



LILLEHAMMER
KOMMUNE

Livsmestring - mestring hele livet



Foto: Esben Haakenstad

Kommunedelplan
oppvekst
2018-2028

VEDTATT I KOMMUNESTYRET 29.11.2018, SAK 88/18

Forord

Kommunestyret vedtok sommeren 2016 at det skulle utarbeides en kommunedelplan for oppvekstområdet (sak 54/2016). Kommunedelplan oppvekst (2018 – 2028) er utarbeidet for første gang i Lillehammer kommune.

I arbeidet med kommunedelplanen har fagutvalg for oppvekst, utdanning og kultur vært opptatt av å skape en brukervennlig plan. Det er en målsetting at planen skal være et levende dokument som gir mål og retning for Lillehammer kommunes arbeid med barn og unges oppvekstsvilkår.

Fagutvalg for oppvekst, utdanning og kultur ønsker at barn og unge skal oppleve mening, glede, trygghet og fellesskap i hverdagen. Følelsen av trygghet er grunnleggende for barns fungering og utvikling. Kommunedelplan for oppvekst vektlegger derfor varierte og brede tiltak rettet mot alle innbyggerne og lokalmiljøet som helhet.

Fagutvalget anerkjenner behovet grupper og individer kan ha for kommunale tjenester i kortere eller lengre perioder av livet. Lillehammer kommune skal være kjennetegnet av gode tjenester rettet mot disse innbyggerne. Tilgjengelighet, god samordning og medvirkning fra de det gjelder, er stikkord her.

Mange grupper mennesker kan nevnes spesielt i en oppvekstplan. Når fagutvalget har ønsket å gjøre planen så generell som mulig når det gjelder diagnoser, utsatte grupper og problemområder, er det på bakgrunn av en tankegang om at brede tiltak rettet mot alle innbyggerne, er nettopp for alle. I dette ligger inkludering i praksis. De enkeltgrupper som likevel nevnes i oppvekstplanen trekkes frem fordi det har vært et nasjonalt og/ eller lokalt fokus rettet mot disse gruppene, eller fordi de i særlig grad utfordrer tjenestene på å gi gode nok tilbud.

Det er med glede fagutvalget legger frem kommunedelplan for oppvekst. Fagutvalget mener planen gir en god dekning av utfordringene på oppvekstfeltet, men også at den viser til potensiale og muligheter som blir viktige det videre arbeidet med å skape gode oppvekstsvilkår i Lillehammer kommune.

På vegne av fagutvalg for oppvekst, utdanning og kultur

Bjørn Rønning
Leder

Utvalget består høsten 2018 av Bjørn Rønning (leder) (Ap), Jon Ivar Brekken (Ap), Merethe Kjellberg (Ap), Jørund Hassel (Ap), Ingunn Dalan Vik (nestleder) (SV), Morten B. Aune (H), Jytte Sonne (KrF), Ibrahim Mohamoud (V), Torbjørn Dahl (MDG).

Innhold

1	INNLEDNING	3
1.1	FORMÅLET MED PLANEN	3
1.2	LOKALE FØRINGER OG AVGRENSNING AV PLANEN	4
1.3	OM ARBEIDET MED PLANEN	6
1.4	OPPBYGGINGEN AV PLANEN	6
1.5	NASJONALE FØRINGER	6
1.6	VISJON, VERDIER OG BEGREPSAVKLARINGER	7
2	UTFORDRINGSBILDET	10
2.1	BEFOLKNINGSUTVIKLING	10
2.2	FOLKEHELSE	11
2.3	PSYKISKE HELSEPLAGER	11
2.4	BARN OG UNGE MED ALVORLIG SOMATISK SYKDOM	14
2.5	BARN OG UNGE MED BEHOV FOR LANGVARIGE OG KOORDINERTE TJENESTER	14
2.6	BARN OG UNGE SOM PÅRØRENDE	15
2.7	VOLD OG SEKSUELLE OVERGREP	15
2.8	UTENFORSKAP	16
2.9	OVERGANGER	19
3	HVA BARN OG UNGE SELV SIER	20
4	MULIGHETSBILDET	21
4.1	BARNEHAGE OG GRUNNSKOLE SOM OPPVEKSTARENAER	21
4.2	AKTIV FRITID	22
4.3	SAMARBEID MED FORELDRE/ FORESATTE OG NÆRE NETTVERK	22
4.4	SAMARBEID MED FRIVILLIGE LAG OG ORGANISASJONER	23
4.5	TVERRFAGLIG SAMARBEID	24
4.6	DIGITALISERING	24
4.7	DEMOKRATI OG MEDBORGERSKAP	24
4.8	KOMPETANSE OG LEDELSE	25
5	HANDLINGSDEL	26
5.1	FOKUSOMRÅDE FOREBYGGING	26
5.2	FOKUSOMRÅDE INKLUDERING	27
5.3	FOKUSOMRÅDE MEDVIRKNING	28
5.4	FOKUSOMRÅDE SAMARBEID	29
5.5	FOKUSOMRÅDE KOMPETANSE, REKRUTTERING, KVALITET OG LEDELSE	31
6	OPPFØLGING OG EVALUERING	32
6.1	PLANER OG UTREDNINGER	33
7	RELEVANTE FØRINGER, VEILEDERE OG NETTSTEDER	34
	REFERANSER	36

1 Innledning

1.1 Formålet med planen

Kommunedelplan oppvekst (2018 – 2028) skal bidra til at barn og unge skal få en god oppvekst i kommunen. Planen skal hjelpe tjenesteområdene til å utvikle tjenester som bidrar til gode oppvekstvilkår på alle arenaer der barn og unge ferdes. Planen kan også være til hjelp og informasjon for alle som har ansvar for barn og unge gjennom familie- og vennerelasjoner, naboer, jobb, fritidsaktiviteter, lag og foreninger m.v.

Kommunedelplan oppvekst gjelder i hovedsak barn og unge i aldersgruppen 0 - 18 år. Planen omfatter også barn i svangerskapet, og det er ikke satt en absolutt avgrensning ved 18 år. Dette er fordi unge kan velge å være under barnevernets omsorg frem til de fyller 23 år og helsestasjon for ungdom er for unge opp til 25 år. Planen omhandler tjenestetilbudet til alle barn og unge i Lillehammer kommune. De som trenger ekstra bistand og hjelp for å mestre hverdagen, er omtalt som barn og unge med særskilte behov. Parallelt med oppvekstplanen utarbeides det en kommunedelplan for helse og omsorg (2018 – 2028).

I FNs barnekonvensjon (2003) som Norge har forpliktet seg til å følge, står det i art. 3: «*Ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative myndigheter eller lovgivende organer, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn*». Videre følger det av samme artikkel en forpliktelse til å sikre barnet nødvendig beskyttelse og omsorg.

Fokusområder:

- Forebygging
- Inkludering
- Medvirkning
- Samarbeid
- Kompetanse

Begrepet «mestring» er sentralt i kommunens tjenester.

Kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027) definerer et mål om at «*barn og unge i Lillehammer trives, opplever sosial tilhørighet og mestring hjemme, i nærmiljøet, i barnehage og på skole*». Kompetente ansatte skal bidra til at barn og unge opplever mestring gjennom å styrke deres sterke sider, og hjelpe dem til å mestre livet best mulig ut fra sine forutsetninger. For å tydeliggjøre mestringperspektivet i kommunens tjenester både på oppvekstfeltet og innenfor helse og omsorg, er det valgt fem felles fokusområder for de to nye

kommunedelplanene; *forebygging, inkludering, medvirkning, samarbeid og kompetanse*.

En god oppvekst er først og fremst familiens ansvar. Det er likevel et samfunnsansvar å skape gode oppvekstvilkår der barn og unge kan utvikle seg fysisk, psykisk, sosialt og eksistensielt. Opplevelse av fellesskap og tilhørighet er helsefremmende, og trygge nærmiljø, tilgjengelige møteplasser og arenaer for lek, kunst- og kulturopplevelser viktige samfunnsbidrag for å skape gode oppvekstvilkår.

Oppvekstfeltet skal jobbe forebyggende gjennom gode universelle tiltak og tidlig innsats for å nå flest mulig på et så tidlig tidspunkt som nødvendig. Tidlig innsats kan være intervensjon allerede når det er risiko for at en utfordring vil oppstå, mens andre ganger vil tidlig innsats bety så tidlig som mulig etter at en vanske har vist seg. Sammen med universelle tiltak som retter seg mot alle, må det iverksettes målrettede tiltak for grupper og for enkeltindivider som har behov for det. Det er viktig å etablere gode samarbeidsarenaer med klare målsettinger både overordnet og i det enkelte tjenesteområde for involvering og medvirkning fra barn, unge og deres foresatte. Det må også samarbeides med andre voksne som har nær tilknytning til barn og unge.

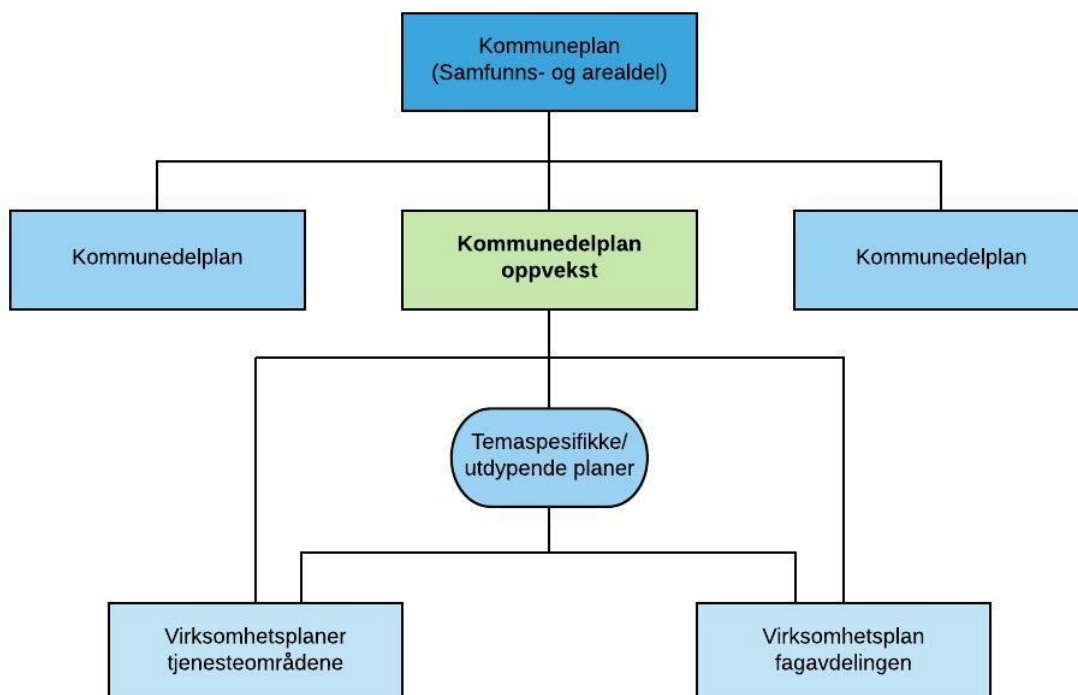
Barn og unge med særskilte behov vil i perioder eller gjennom store deler av livet kunne ha behov for mer omfattende tjenester enn andre for å oppleve livsmestring. Dette stiller særlige krav til samarbeid og medvirkning for å utvikle gode tjenester, samt sørge for trygge overganger mellom tjenestene.

Denne planen skal danne grunnlag for kommunens arbeid med:

- Et trygt og utviklende oppvekstmiljø for alle barn og unge
- Utvikling og kvalitetsarbeid innen tjenesteområdene som omfattes av planen

1.2 Lokale føringer og avgrensning av planen

Kommunedelplan oppvekst omfatter alle tjenesteområder som yter tjenester til barn og unge. Det gjelder samtlige tjenesteområder i sektor oppvekst, utdanning og kultur; barnehage, skole, PPT, helsestasjon, barnevernstjeneste, NAV, Lillehammer læringscenter og tjenesteområde kultur. I tillegg er fagavdelingen for sektoren, tildelingsenheten og tjenesteområde tilrettelagte tjenester (sektor velferd) omfattet av denne planen. Kommunedelplan oppvekst skal følge opp føringene fra kommuneplanens samfunns- og arealdel.



Kommunedelplanen skal bidra til å virkeliggjøre oppvekstsektorens visjon «*samordnet innsats gir trygghet, kompetanse og livsmestring*». Kommunedelplanen legger føringer for det årlige arbeidet med virksomhetsplaner i tjenesteområdene i oppvekstsektoren. Virksomhetsplanene er også forankret i kommunens økonomi- og handlingsplan, og konkretiserer mål og tiltak for hvert tjenesteområde. Disse planene danner utgangspunkt for leveransmålene i årsbudsjettet.

Ved behov utarbeides også temaspesifikke/ utdypende handlingsplaner. For å sikre nødvendig samarbeid og kontinuitet i tjenestene skal sektor oppvekst, utdanning og kultur lage en egen

handlingsplan for tverrfaglig samhandling rundt barn og unge. Andre eksempler på utdypende planer er skolehelseplan (2016) og handlingsplan for forebygging av selvskading og selvmord blant unge (lanseres på nyåret 2019).

Kommunedelplan oppvekst tar ikke mål av seg å omtale alt arbeid med barn og unge på Lillehammer. Samtidig berører planen på enkelte områder temaer som også omfattes av andre planer.

Kommunedelplan helse og omsorg omhandler de tjenester som ytes til Lillehammers innbyggere i hht Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011), også barn og unge.

Forholdet til kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027)

I henhold til plan- og bygningsloven (2008) kan kommunen velge å utarbeide kommunedelplaner for bestemte områder, temaer eller virksomhetsområder. Kommunedelplaner skal ha en handlingsdel som sier hvordan planen skal følges opp de fire neste årene eller mer (§§ 11-1 og 11-2).

Kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027) viser mål for viktige samfunnsområder. I planen heter det at *«alle barn og unge skal ha utbytte av skolegang – sosialt og faglig. Alle barn og unge skal ha muligheter for meningsfulle aktiviteter i fritiden. Alle skal gis likeverdige muligheter for å oppleve mestring»*. Trygghet og tilhørighet, tidlig innsats og samarbeid er viktige stikkord i kommuneplanens samfunnsdel.

Kommunedelplan oppvekst skal følge opp føringene fra kommuneplanens samfunnsdel 2014-2027. Kommunedelplanen er en overordnet strategisk plan som gir mål og retning for kommunens tjenester for barn og unge. Planen bygger på en sektorovergripende og tverrfaglig tilnærming og presenterer oppvekstsektorens felles utfordringer. Planen tar ikke mål av seg til å gi en utfyllende beskrivelse av det enkelte tjenesteområdes ansvars- og utfordringsbilde. De mål og tiltak som angis i denne planens handlingsdel (kap. 5) gjelder på tvers av tjenesteområdene. Fordelt på fokusområdene forebygging, inkludering, medvirkning, samarbeid og kompetanse presenterer handlingsdelen mål og tiltak som følger opp de overordnede målene gitt i kommuneplanens samfunnsdel.

Forholdet til kommuneplanens arealdel

Kommuneplanens arealdel er under revisjon. Lillehammer kommunes strategi for areal- og transportutvikling, Byutvikling 2044, gir viktige føringer for videre arbeid med arealbruk og transportsystemer, samt innspill til kommunens øvrige arealplanlegging.

En god byutvikling er viktig for å fremme sosial tilhørighet og inkludering, samt bedre befolkningens fysiske og psykiske helse. For barn og unge vil god byutvikling være å legge til rette for gode oppvekstvilkår, og for barna vil for eksempel tilgang på lekearealer være viktig. I forbindelse med revidering av kommuneplanens arealdel og byplan for Lillehammer, legges det opp til fortetting. Fortetting som plangrep har flere positive virkninger. Nærhet til hverdagens aktiviteter og gjøremål bidrar til at flere kan gå og sykle til skole, barnehage, dagligvare, friluftsområder, leke- og møteplasser, bo- og servicesenter m.v.

I arbeidsutkast til planbeskrivelse for kommuneplanens arealdel slås det fast at Lillehammer skal være en by for alle. Møteplasser og byrom skal rette seg mot hele befolkningen i alle faser av livet og på tvers av sosiale og kulturelle forskjeller. Da er det viktig med tilgjengelighet, trygghet og at møteplasser og byrom er interessante og tilpasset forskjellig bruk. Planbeskrivelsen operer med

begrepet «flerkjernestruktur» som prinsipp for byutviklingen. Med flerkjernestruktur menes sentrum som en «hovedkjerne», med flere mindre «kjerner» rundt.

Utadrettet virksomhet med høy besøksfrekvens, eller virksomheter med høyt antall arbeidsplasser som betjener hele kommunen eller en større region, slik som NAV-tjenester, regionale utdanningsinstitusjoner, kino, bibliotek, kulturhus og lignende, skal lokaliseres i sentrum. Utadrettet virksomhet som betjener en del av kommunen, slik som grunnskoler, barnehager, bo- og servicesentre og lignende, skal bygge opp under etablert flerkjernestruktur; altså rundt de bydels- og grendesentrene som finnes i dag. Det er nødvendig å sette av tilstrekkelig areal til å dekke fremtidig behov for bl.a. lekeplasser, åpne møteplasser, barnehager, skoler og avlastningsboliger.

1.3 Om arbeidet med planen

Fagutvalget for oppvekst, utdanning og kultur har vært politisk arbeidsgruppe for kommunedelplan oppvekst. Planen har vært drøftet i ungdomsrådet og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Barn og unge har deltatt gjennom utvalgte elevråd. Ungdomsrådets og elevrådenes innspill er særskilt tatt hensyn til i oppvekstplanen. Hovedtillitsvalgte, hovedverneombud og ledere for de aktuelle tjenesteområdene har vært involvert i flere faser. Det har vært gjennomført medvirkningsmøter med ansatte i alle tjenesteområder i sektor oppvekst, utdanning og kultur. Folkehelsekoordinator, SLT-koordinator m.fl. har kommet med innspill i løpet av planprosessen. Medvirkning har også vært sikret gjennom høring og offentlig ettersyn etter plan- og bygningsloven § 5-2.

Det har vært en felles styringsgruppe for arbeidet med kommunedelplan helse og omsorg og kommunedelplan oppvekst for å sikre helhet mellom de to planene. I planprosessens avslutningsfase har det vært arbeidet intensivt med konkretisering og utdyping av planens innhold, samt å sikre den ønskete sammenheng med kommunedelplan helse og omsorg.

1.4 Oppbyggingen av planen

Planen består av ett dokument med syv kapitler. Innledningskapitlet tar for seg formål og føringer for planen, samt visjon, verdier og begrepsdefinisjoner. Kapittel 2 omhandler utfordringer for oppvekstsektoren i planperioden, og kapittel 3 presenterer barn og unges stemme. Kapittel 4 handler om muligheter og oppvekstsektorens potensiale for å oppnå enda bedre tjenester for barn og unge. Kapittel 5 er planens handlingsdel. Kapitlet presenterer mål og tiltak knyttet til planens fem fokusområder. Kapittel 6 omhandler oppfølgingen av planen. Kapittel 7 inneholder informasjon om sentralt planverk og aktuelle nettsider, og avslutningsvis ligger referanser.

1.5 Nasjonale føringer

De viktigste lovene for tjenesteytingen på oppvekstfeltet er:

- Lov om barneverntjenester, 1992
- Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa, 1998
- Lov om helsepersonell m.v., 1999

- Lov om pasient- og brukerrettigheter, 1999
- Lov om barnehager, 2005
- Lov om folkehelsearbeid, 2011
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., 2011
- Lov om likestilling og forbud mot diskriminering, 2017

I tillegg til lovverket er en rekke stortingsmeldinger, planer, retningslinjer og strategier på nasjonalt nivå viktige for oppvekstfeltet. Hovedpoengene i nasjonale føringer kan kort oppsummeres slik:

- «Barns beste» er et grunnleggende hensyn i all tjenesteutøving. Forebygging og tidlig intervensjon er førende prinsipper.
- Det er fokus på foreldrestøtte og mobilisering av familie og nære nettverk.
- Det skal sikres medvirkning på flere nivå. Barn og unge og deres familier skal involveres i det som gjelder dem. Medvirkning skal også sikres på systemnivå.
- Folkehelse og mestring er sentrale begreper. I oppfølgingen av kunnskapsløftet for skolene ble også begrepet «livsmestring» introdusert (NOU 2015:08). Begrepet er relatert til psykisk helse og robusthet.
- Dannelsesoppdraget i skolen fremheves gjennom ny, overordnet del til læreplanen.
- Det skal være nulltoleranse for mobbing og krenkelser.
- Tverrfaglig samarbeid, samordning av fag og tjenester, koordinering og «sømløse» overganger skal videreutvikles.
- Samarbeidet mellom kommune og frivillige/ ideelle aktører skal videreutvikles.
- Oppgaveforflytning fra spesialisthelsetjeneste til kommune: Generelt må kommunene ivareta de oppfølgingsoppgaver som defineres utenfor spesialisthelsetjenestens område.

Høsten 2019 vil regjeringen legge frem en ny stortingsmelding om tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage og skole. Stortingsmeldingen legger blant annet føringer for bruk av tverrfaglig kompetanse i skolen.

En mer utfyllende oversikt over nasjonale, regionale og lokale føringer for oppvekstfeltet finnes i planens kapittel 7.

1.6 Visjon, verdier og begrepsavklaringer

Visjon og verdier

I 2017 sto «Familien hus» ferdig. Mange av tjenesteområdene som gir tjenester til barn og unge flyttet inn under samme tak. Nærhet til hverandre gjør det enklere å møtes og å samarbeide. Samtidig er det viktig å ivareta samarbeidet med tjenesteområder utenfor Familien hus, som også yter tjenester til barn og unge. Det er utarbeidet en visjon for sektor oppvekst, utdanning og kultur:

God samordnet innsats gir trygghet, kompetanse og livsmestring!

Ansatte som jobber med barn og unge i Lillehammer kommune skal la verdiene profesjonalitet, ansvarlighet og respekt være ledende i sin

Verdier:

- *Profesjonalitet*
- *Ansvarlighet*
- *Respekt*

yrkesutøvelse. Ansatte skal ha tro på at barn kan mestre eget liv og oppleve personlig vekst individuelt og i samspill med andre.

Det er en nasjonal målsetting at kommunene i Norge tar i bruk FNs barnekonvensjon i det daglige arbeidet (Prop.1 S (2017-2018)). Kommunene er forpliktet til kontinuerlig å forholde seg til konvensjonens artikler. Kommunene er utfordret til å gjennomføre en egenanalyse av hvorvidt konvensjonens bestemmelser er satt ut i praksis, med særlig fokus på sju artikler: Ansattes yrkesutøvelse skal ivareta barnets rett til medvirkning (art.12), god omsorg (art.18), særskilt vern og støtte (art.20), vern mot overgrep (art.19), fullverdige liv (art.23), god helse (art.24) og god utdanning (art.28).

Ettersom inkludering er valgt som ett av de fem fokusområdene for kommunedelplanen, er det også naturlig å trekke frem barnekonvensjonens art. 2 om vern mot diskriminering. Denne artikkelen fremhever at alle barn og unge skal ha like rettigheter (FNs konvensjon om barnets rettigheter, 2003).

For barn med funksjonsnedsettelse gjelder også FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2013). Art. 7 forplikter staten til å sikre at barn med nedsatt funksjonsevne ivaretas i henhold til menneskerettighetene, på lik linje med andre barn.

Livsmestring

Begrepet livsmestring er positivt ladet. I rapporten «Livsmestring i skolen» defineres livsmestring for barn og unge som *«å utvikle ferdigheter og tilegne seg praktisk kunnskap som hjelper den enkelte til å håndtere medgang, motgang, personlige utfordringer, alvorlige hendelser, endringer og konflikter på en best mulig måte. Å skape en trygghet og tro på egne evner til å mestre også i fremtiden»* (Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner, 2017). Livsmestring handler om muligheten til å oppleve mestring, om å håndtere endringer, om å våge og om å erfare at en har lyktes. Begrepet rommer også de prøvelser livet har å by på, og den robusthet den enkelte utvikler i møte med, og gjennom læring av, utfordrende livssituasjoner.

Livsmestringsbegrepet er sentralt i overordnede plandokumenter for barnehage og skole.

Livsmestring blir sett på som noe alle må lære, og helt fra tidlig alder ønsker en å bidra til at barn utvikler et positivt selvbilde og en trygg identitet. Dette er nært knyttet til barn og unges psykiske helse. Mestring skaper motivasjon og mestring styrker selvbildet. Et godt selvbilde bidrar til økt tillit til egne evner og tro på at en kan mestre det som kommer.

Å oppleve tilhørighet er viktig for livsmestring. Opplevelsen av å være inkludert er noe mer enn bare rent fysisk å være innlemmet i et fellesskap. Det handler også om en subjektiv opplevelse av å høre til, og å ha mulighet til å være aktivt deltakende ut fra sine egne forutsetninger og behov. Inkludering innebærer da at den enkelte unge blir møtt på sine forutsetninger, og at det legges til rette for deltakelse både faglig, sosialt og fysisk.

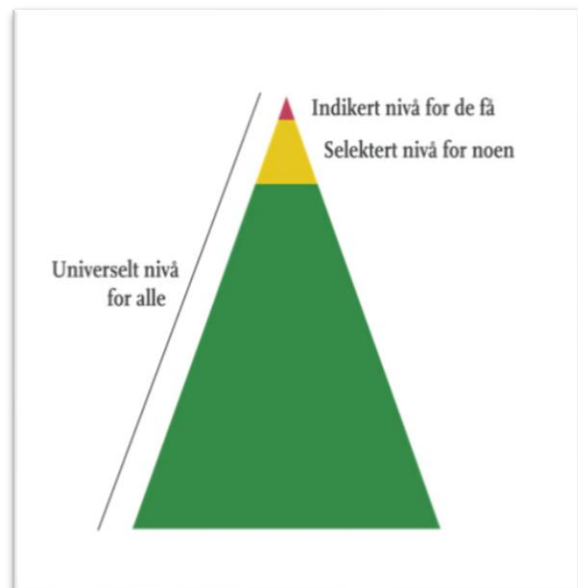
For å oppleve mestring kreves deltakelse og medvirkning. Den unge erfarer ikke mestring ved at beslutninger blir fattet og tiltak blir iverksatt uten at hun/han selv bidrar med noe. Oppvekstsektoren skal yte nødvendige tjenester av god kvalitet, men det er barn og unge selv som skal bli i stand til å mestre livet. Som tjenesteytere har ansatte ansvar for å involvere dem det gjelder, slik at de kan medvirke til hvilken tjeneste som gis og hvordan tjenesten ytes.

En mestringsorientert tilnærming må innebære aksept også for det å ikke mestre. Mestring avhenger av en balanse mellom krav og støtte i omgivelsene. Ingen mestrer alt, og det er problematisk om samfunnet ensidig legger vekt på krav og press om å klare, levere, oppnå, håndtere – eller mestre – alle deler av tilværelsen. Det å leve er mer enn bare å mestre, og hjelpeapparatet må se innbyggerne som hele mennesker.

Forebyggingsbegrepet

Godt forebyggende arbeid ovenfor barn og unge handler om å legge til rette for gode og trygge oppvekstvilkår. Forebygging kan handle om å hindre eller begrense skade, men det kan også dreie seg om at den enkelte skal bli i stand til å bedre eller bevare sin helse. Sistnevnte form for forebygging er en viktig del av folkehelsearbeidet i kommunen.

Det er hensiktsmessig å skille mellom ulike nivåer for forebygging. Universell forebygging betegner strategier og tiltak som retter seg mot alle, uten å skille mellom grupper og individer. Selektiv forebygging er tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Indikert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indikert forebygging (Rundskriv Q-16/2013).



Universelle forebyggingstiltak gir den største effekten på befolkningen. Selv om det er nødvendig med målrettet fokus der hvor risikoen er størst, nås de fleste gjennom brede, inkluderende innsatser. Gode tjenester og tilbud til alle på helsestasjonen, i barnehagen, på skolen og i fritiden er viktige, universelle tiltak.

Lillehammer kommune ønsker i planperioden å møte hovedutfordringene ved å ha fokus på de universelle tiltakene og tidlig innsats. Det må være en fornuftig balanse mellom universelt forebyggende tiltak og spesiell ivaretagelse av barn og unge med særskilte behov.

Oppsummert betyr det at arbeidet med barn og unge skal kjennetegnes ved:

- Gode, universelle tilbud og tjenester
- Tidlig innsats i forhold til barnets alder og problemutvikling
- Fokus på medvirkning og mestring
- God samordning

2 Utfordringsbildet

2.1 Befolkningsutvikling

En framskrivning av Lillehammer kommunes befolkning frem mot 2028 basert på SSBs beregninger for middels vekst ser slik ut:

	2018	2020	2022	2024	2026	2028
Sum 0-5 år	1 694	1 807	1 885	1 944	1 984	2 001
Sum 6-15 år	3 064	3 049	3 085	3 131	3 177	3 274
Sum 16-19 år	1 421	1 377	1 357	1 369	1 403	1 407
Sum Lillehammer	28 012	28 521	28 980	29 461	29 944	30 432

I planperioden er antagelsen at barnetallene vil være stigende, men pga. lavere fødselstall de foregående 20 årene, vil veksten først komme blant de minste barna. Gruppen av grunnskolebarn er økende mot slutten av planperioden, mens gruppen av ungdom i videregående opplæring vil være mer eller mindre konstant. Med utgangspunkt i befolkningsutviklingen pr. i dag er det behov for å planlegge for to nye fem til seks avdelingers barnehager i planperioden, anslagvis i år 2023 og i 2026. I kommuneplanens arealdel vil det bli regulert areal til barnehager i Søre Ål og i Nordre Ål.

Utviklingen viser også at det kan bli behov for utvidelse av eksisterende skoler og en ny skole mot slutten av perioden/ starten av neste planperiode (jfr. ny skolebruksplan 2019 - 2034).

Kommuneplanens arealdel vil regulere areal til formålet i Nordre Ål. Det er også behov for en ny avlastningsbolig for unge med nedsatt funksjonsevne i første del av planperioden. Areal til dette vil hensyntas i kommuneplanens arealdel og omtales nærmere i kommuneplan helse og omsorg.

Lillehammer kommune har vedtatt en bolighandlingsplan (2017-2020). Planen omhandler blant annet familier som av ulike årsaker er vanskeligstilte på boligmarkedet og enslige, mindreårige flyktninger. Kommunedelplan helse og omsorg omtaler kommunes boligsosiale arbeid ytterligere.

I arbeidet med Byutvikling 2044 har ungdom trukket frem viktigheten av å legge til rette for gang-/sykkellavstand mellom boligområder og gjøremål, gode tilbud om kollektivtransport, samt attraktive byroms- og aktivitetstilbud. Trygge og gode gang- og sykkelveier stimulerer til at barn og unge kan gå og sykle til/fra skole og fritidsaktiviteter. Lillehammer kommune har utarbeidet en trafiksikkerhetsplan (2017 – 2021) for å forebygge skader og ulykker i trafikken.

Folkehelseoversikten (2018) og Ungdata (2018) viser at Lillehammer er preget av gode nærmiljøer, høyt utdanningsnivå og gode kommunale tjenester. Kommunen har full barnehagedekning og grunnskolene leverer gode resultater. Sammen med velfungerende hjelpetjenester og frivillig arbeid i lag og foreninger, kan oppvekstmiljøet beskrives som generelt godt. Det påpekes likevel i kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027) at «også i Lillehammer har vi barnefattigdom, ungdom som ikke fullfører videregående skole og økt antall unge på sosialhjelp». Mobbing, kroppspress, rasisme, vold og rusbruk forekommer også her.

2.2 Folkehelse

Utvikling i helse er nært knyttet til oppvekstvilkår. En god barndom legger grunnlaget for god helse i et livsløpsperspektiv. Fokus på folkehelse er viktig på alle arenaer. Særlig sentralt er å bidra til sosial og fysisk aktivitet, å utjevne ulikheter og å forebygge psykiske helseplager. Ungdata (2018) viser at en bekymringsfull andel ungdom føler seg alene når de er sammen med andre. Denne andelen øker fra ungdomstrinnet til videregående skole. Tilsvarende funn er knyttet til at ungdom har følelsen av ingen kjenner dem særlig godt. Slike alene- og ensomhetsfølelser er vanskelig å identifisere når den unge ser ut til å være en del av fellesskapet. Dette utfordrer de kommunale tjenestene med tanke på forebygging av utenforskap og psykisk uhelse.

Folkehelsearbeidet skal bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og tilrettelegge for at befolkningen gjør gode og helsefremmende valg. Dette innebærer inkludering av alle grupper av barn og unge; uavhengig av fritidsinteresser, familieøkonomi og funksjonsnivå. Tilrettelegging og universell utforming er viktig, slik at alle kan delta i aktiviteter og i fellesskapet. For nye bygg og ny infrastruktur i kommunen er universell utforming ivaretatt (Byutvikling 2044).

Gjennom å legge til rette for et rikt og mangfoldig kulturtilbud, ønsker Lillehammer kommune å utjevne sosiale ulikheter og å gjøre deltakelse i samfunnet/ lokalmiljøet mulig for alle, uansett kulturell bakgrunn, økonomi eller funksjonsevne. Kulturlivet bidrar til felleskap i byen og innbyggerne kan få opplevelsen av å høre til. Gode opplevelser er helsefremmende, og kulturopplevelser har en verdi i seg selv. Gjennom kreative uttrykk, kunst og kultur kan den enkelte få eksistensiell erfaring, samt oppleve individuell utvikling og felleskap med andre. Eksistensielle erfaringer omfavner de dype og filosofiske spørsmål om liv, død og meningen med livet. Det må legges til rette for at unge gjennom egne kulturuttrykk kan oppleve mestring og få mulighet til å formidle reaksjoner, tanker og erfaringer.

Barn og unge i Lillehammer kommune er mer aktive enn landsgjennomsnittet (Ungdata, 2018), men også her er det barn og unge som er lite fysisk aktive. Mindre aktivitet og usunne levevaner øker risikoen for livsstilssykdommer seinere i livet. Det er viktig å legge til rette for fysisk aktivitet også utenfor den organiserte idretten, eksempelvis i form av lekeplasser, åpne møteplasser, turmuligheter m.v. Det er også viktig å legge til rette for deltakelse i organisert idrett uten høye ambisjoner på konkurransenivå.

Det er nær sammenheng mellom folkehelse og livsmestring. Å bidra til at barn og unge mestrer livet er også å jobbe for god folkehelse, og godt folkehelsearbeid bidrar på sin side til økt livsmestring. God helse er mer enn fravær av vansker og sykdom, og folkehelsearbeid rettet mot barn og unge handler om å påvirke de grunnleggende årsaker til at sykdom og dårlig helse utvikles. Det handler om å sikre rammer for et trygt, godt og sunt liv.

2.3 Psykiske helseplager

Det at mange unge mennesker opplever press, stress og psykisk uhelse gjør det viktig for barnehage, skole og helsestasjon/ skolehelsetjeneste å fokusere på forebyggende tiltak. Oppvekstsektoren kan ikke undervurdere den bekymringsfulle utviklingen knyttet til økende omfang av psykisk uhelse blant unge. Samtidig må barn og unge også læres at livet fører med seg både oppturer og nedturen.

Forbipasserende tristhetsfølelse og tungsinn er en del av det normale følelseslivet, og hvordan den enkelte unge lærer å leve med dette er viktig for opplevelsen av livsmestring.

Undersøkelser viser at på landsbasis har rundt 15–20 % av barn og unge i alderen 3 til 17 år betydelige psykiske plager. Enslige, mindreårige asylsøkere blir ansett som en særlig utsatt gruppe (Mestre hele livet, 2017). Ungdataundersøkelsen (2018) for Lillehammer kommune viser at 32 % av jentene og 25 % av guttene i ungdomsskolealder ofte er skuffet over seg selv (passer svært godt eller ganske godt). Videre rapporterer 10 % av jentene og 5 % av guttene at de ganske ofte eller svært ofte i løpet av siste uke har opplevd så mye press at de har hatt problemer med å takle det. I dette ligger variabler som å ha en fin kropp, gjøre det bra på skolen, gjøre det bra i idrett, ha mange «likes»/«følgere» på sosiale medier, samt press på andre områder.

Ungdata viser at 14 % av jentene og 5 % av guttene i samme aldersgruppe opplever høy grad av depressivt stemningsleie. I forhold til 2015 er andelen relativt stabil for jenter, mens det er en liten økning blant gutter. Bakgrunnsvariablene til disse tallene er ungdommenes opplevelse av hvorvidt alt er et slit, samt egenrapporterte søvnproblemer, tristhet, håpløshet, ensomhet og bekymringer.

Stress og påkjenninger tidlig i livet gir risiko for at barnet påvirkes negativt (BLD, 2018). De første leveårene er viktige for barns utvikling, og det er ønskelig å komme inn med tiltak så tidlig som mulig i familier hvor foreldre/foresatte trenger ekstra støtte. Ofte vil det være nødvendig å tilby forebyggende tiltak allerede fra svangerskapet.

På lik linje med andre pasientgrupper, erfarer kommunen at denne gruppen skrives ut fra spesialisthelsetjenesten mens oppfølgingsbehovet fortsatt er omfattende for mange. Kommunen utfordres på å etablere gode systemer og tjenester for å ivareta disse barn og unge. I september 2018 lanserte regjeringen «pakkeforløp» for barn og unge med psykiske lidelser som skal tre i kraft 1. januar 2019. Dette er retningslinjer for å sikre god koordinering av tjenester og økt brukermedvirkning til personer i denne pasientgruppen med langvarige oppfølgingsbehov. Ved implementering av retningslinjene anbefales det at kommunen i disse sakene legger koordinering til samme enhet som har ansvar for koordineringen for andre diagnosegrupper.

Kommunedelplan helse og omsorg omtaler også psykiske lidelser, pasientforløp og utfordringene knyttet til endringer i oppgavefordelingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen.

Rusbruk og ruslidelser

De aller fleste som kommer til å drikke alkohol eller innta andre rusmidler, gjør dette første gang i ungdomstiden. For mange ungdommer er utprøving av rusmidler en del av veien mot voksenlivet. Ungdata (2018) på Lillehammer viser at overgangen fra ungdomsskole til videregående skole er sentral med tanke på alkoholdebut. I denne overgangen ser det også ut til at mange foreldre endrer sin oppfatning av den unges omgang med alkohol. Mens andelen foreldre som tillater sin ungdom å drikke alkohol er begrenset til 8 % på 10. trinn, øker den til hele 36 % i første videregående til tross for at ungdommene fortsatt bare er rundt 16 år (Ungdata, 2018). Dette er verdt å merke seg, tatt i betraktning kunnskapen om at foreldres tillatelse medfører hyppigere og høyere alkoholinntak for den unge. Blant 10. klassingene oppgir 73 % at de lytter mer til foreldrene sine enn til jevnaldrende i synet på bruk av rusmidler (ibid.).

En del unge eksperimenterer med rus på en slik måte at det får negative konsekvenser, men uten at det etableres et varig rusproblem. Ungdomstiden er imidlertid den perioden i livet hvor det er størst risiko for å utvikle rusvaner (Skogen, 2013). Ruslidelser opptrer ofte sammen med andre psykiske lidelser. Forskning viser at det er en klar sammenheng mellom tidlig rusdebut, ruslidelser og psykiske helseplager blant ungdom (ibid.).

Mange faktorer er av betydning for når unge debuterer med rusmidler og hvorvidt det utvikler seg en problematisk rusbruk. Både karaktertrekk ved den enkelte, vennerelasjoner og familieforhold, sosiale og samfunnsmessige forhold er av betydning. Skolevaner og fravær/ frafall, utenforskap og mobbing, fysiske og seksuelle overgrep i oppveksten er viktige risikofaktorer (Hdir, 2010). Det er uklart om de psykiske lidelsene utvikler seg som en følge av rusmiddelbruk eller omvendt, eller om felles risikofaktorer fører til både psykiske lidelser og rusmiddelbruk (FHI, 2018; Skogen, 2013).

Universelle, forebyggende tiltak er særlig viktige for å utsette rusdebut (Skogen, 2013). Videre må det rettes oppmerksomhet mot å nå unge med problematisk rusbruk tidlig nok. Tidlig og koordinert oppfølging kan forebygge lange og kostbare behandlingsforløp (Hdir, 2010). Som for psykiske lidelser blant ungdom generelt, er ruslidelser og sammensatte rus- og psykiske lidelser utfordrende når det gjelder oppfølgingsansvar. Særlig gjelder dette eldre ungdommer og yngre voksne. Kommunale tjenester innenfor både oppvekst-, helse- og velferdsfeltet har et ansvar, og samhandling og koordinering er viktig både for å sikre at ansvaret ivaretas og for at den enkelte unge skal oppleve å bli møtt med forutsigbart og helhet.

Selvskading og selvmord

Det kan ikke forventes at alle sider av livet mestres like godt. Dessverre er det også sånn at noen opplever å være i en situasjon der de ikke ser andre alternativer enn å forlate livet. Det er store forskjeller mellom aldersgrupper og kjønn blant dem som tar livet sitt i Norge. Risikoen for selvmord er to-tre ganger større for menn enn kvinner i alderen 15-64 år. I alderen under 15 år finnes knapt noen registrerte selvmord (Hdir, 2014).

I Norge finnes ingen systematisk registrering av selvmordsforsøk, men omfanget av selvmordsforsøk er betydelig større enn gjennomførte selvmord (NSSF, 2018a). Selvskading er ytterligere utbredt. Begrepet selvskading betegner skade personer påfører seg med vilje, uten intensjon om å dø (NSSF, 2018b). Forekomsten av selvskading er høyest blant unge kvinner i tenårene, og til tross for at selvskading i seg selv ikke utføres med hensikt om å ta sitt eget liv, er det slik at ca. 1/3 av personer med et mønster for selvskading, også har ett eller flere selvmordsforsøk bak seg (ibid.). Det er en utfordring å oppdage og tilby virkningsfull støtte og hjelp til ungdom i denne gruppen. Det er færre gutter som oppsøker hjelp vedrørende psykisk helseplager enn jenter (Ungdata, 2018; Hdir, 2014).

Våren 2017 var det flere tragiske selvmord blant unge mennesker i Lillehammer. I tillegg til de tap familier og nettverk led, ble innbyggerne generelt berørt av situasjonen. Aktuelle kommunale tjenester gikk sammen om krisehåndtering og beredskap. I etterkant har en internt i kommunen sett på samarbeidet mellom tjenesteområder og sektorer, både knyttet til forebyggende innsats og beredskap. Det er vanskelig både å forhindre selvmord, og å måle effekten av det forebyggende arbeidet. Den viktigste forebyggingen skjer gjennom de universelle tiltakene som bidrar til inkludering og god psykisk helse for barn og unge.

Som følge av selvmordene på Lillehammer i 2017 vedtok i kommunestyret å utforme en tverrfaglig og tverrsektoriell handlingsplan om selvmordsforebygging. Planen presenterer forebyggende innsatser i kommunen og den etablerte beredskapen. Handlingsplanen lanseres i begynnelsen av oppvekstplanens planperiode.

2.4 Barn og unge med alvorlig somatisk sykdom

Barn og unge med alvorlig somatisk sykdom har bedre prognose i dag enn for noen tiår siden, og flere lever med kronisk sykdom nå enn tidligere (Dahm m.fl, 2014). Alvorlig sykdom hos barn er svært belastende for barnet og familien. I tillegg til den psykiske belastningen på hele familien, innebærer sykdommen gjerne store praktiske utfordringer for foreldre/ foresatte. Dette kan være knyttet til sykehusopphold, eget arbeid og omsorg for søsken.

Barn og unge i denne gruppen må ofte gjennomgå krevende medisinske behandlinger. Lange sykehusopphold kan medføre problemer med å følge opp barnehage eller skole og beholde kontakten med jevngamle. Studier viser at barn med alvorlig eller kronisk somatisk sykdom har to til tre ganger større risiko for å utvikle psykiske, sosiale og familiære problemer enn friske barn (Dahm m.fl., 2014).

Alvorlige og/ eller kroniske lidelser krever faste kontroller og oppfølging både i spesialist- og primærhelsetjeneste. Tiltak for å inkludere barn og unge med alvorlig somatisk sykdom i utdanning og fritid vil være viktig for å forebygge psykisk uhelse.

2.5 Barn og unge med behov for langvarige og koordinerte tjenester

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan ha behov for omfattende kommunal bistand. Nedsatt funksjonsevne kan være knyttet til både psykisk og fysisk helse. Det har vært en økning i antall barn/ unge med behov for tilrettelagte tjenester de senere årene. Det har også vært økt etterspørsel etter avlastning for pårørende. I 2017 var 100 av 235 tjenestemottakere i tjenesteområde tilrettelagte tjenester under 18 år.

For barn i denne gruppen vil det være en fordel å så tidlig som mulig planlegge tiltak og tjenester i et livsløpsperspektiv. Erfaringen viser at godt koordinerte tjenester fra tidlig alder bidrar til bedre kontinuitet i oppfølgingen og mer forutsigbarhet for familien etter hvert som barnet blir eldre. I noen tilfeller vil det være aktuelt å starte oppfølgingsarbeidet allerede i svangerskapet.

Det er stadig et mål å bli bedre på koordinering av tjenester for mennesker med sammensatte og langvarige behov. Dette er et satsningsområde i planperioden.

Kommunedelplan helse og omsorg omtaler også tjenester til barn og unge med behov for langvarige, koordinerte tjenester.

2.6 Barn og unge som pårørende

Noen ganger kan familiehverdagen være spesielt utfordrende. Det kan handle om krevende omsorgsoppgaver for barn og unge med nedsatt funksjonsevne eller andre særlige utfordringer, eller også livssituasjoner som går utover foresattes evne til å ivareta omsorgsoppgavene i tilstrekkelig grad. Eksempler på dette kan være høyt konfliktnivå i parforholdet, vedvarende lav inntekt eller fysisk/psykisk sykdom.

Barn og unge som opplever sykdom og død i nær familie er en sårbar gruppe. Fra 2009 har Norge hatt et lovverk som sier at helsepersonell er pliktige til å finne ut om pasienter har mindreårige barn eller søsken. Bakgrunnen for dette er behovet det enkelte barn har for å bli sett og forstått ut fra egne utfordringer, ressurser og som en del av den familien det lever i. Barn og unge som pårørende vil ofte trenge hjelp til å forstå og mestre de påkjenninger situasjonen medfører.

For barn som blir født inn i og/ eller vokser opp i et hjem med psykisk syke foreldre eller foreldre med ruslidelser, kan hverdagen være svært belastende. I noen tilfeller er ikke foreldrene i stand til å gi barnet tilstrekkelig ivaretagelse og omsorg. I disse situasjonene ser en ofte at barn og unge blir for mye overlatt til seg selv, eller får for mye ansvar i familien (Mestring hele livet, 2017). Det har vært anslått at om lag 23 % av barn i Norge lever med en eller to foreldre som har psykiske lidelser i den grad at det kan gå utover daglig fungering, og at nær 7 % lever med foreldre som har et alkoholmisbruk som sannsynligvis rammer daglig fungering. Det er dokumentert større risiko for at barn og unge i denne gruppen utsettes for vold, overgrep og omsorgssvikt (Torvik og Rognmo, 2011). For disse barnas trygghet og utvikling er det viktig at de så tidlig som mulig får kontakt med hjelpetjenestene, og at nødvendige tiltak blir iverksatt.

2.7 Vold og seksuelle overgrep

Vold mot barn og unge er en folkehelseutfordring. Voldsbegrepet innbefatter både fysisk, psykisk og seksuell vold. Det er godt dokumentert at personer som har vært utsatt for vold og overgrep i langt større grad enn andre har både somatiske og psykiske helseplager (FHI, 2018; Bufdir, 2018a; BLD, 2013). Å være vitne til vold mellom foreldre er like skadelig for barn som å selv bli utsatt for vold (Bufdir, 2018a).

Det er ca. 6 % av barn og unge i Norge i alderen 0-18 år som har vært utsatt for grov vold fra foreldrene sine. En betydelig større andel har vært utsatt for det som omtales som «mindre alvorlig vold» (Bufdir, 2018a). Eksempler på dette er lugging, klyping og risting. 15 % av norske menn og kvinner oppgir å ha vært utsatt for en eller flere former for seksuelle overgrep før fylte 18 år. Overgrepene kan være alt fra det som kategoriseres som «mild krenkelse» til grove overgrep. Jenter er langt oftere utsatt enn gutter (ibid.).

Barn og unge som lever med foreldre med rusproblemer eller psykiske lidelser, barn med nedsatt funksjonsevne og unge som identifiserer seg som lesbiske, homofile, bifile eller transpersoner, har vært pekt på som grupper i større risiko enn andre for å bli utsatt for vold og seksuelle overgrep. For unge med annen seksuell orientering enn heteroseksuell har det særlig vært fokusert på dem som også del av etniske minoritetsmiljøer (BLD, 2013).

Det er dokumentert at fysisk vold fra foresatte som oftest forekommer første gang i barnehage- eller småskolealder (Thoresen og Hjelmdal, 2014). Dette innebærer at barnehage, skole og helsestasjonstjenesten har en særlig viktig rolle i å forebygge og oppdage at barn utsettes for vold. Både for privatpersoner, frivillige lag og organisasjoner, samt for ansatte i de kommunale tjenestene kan Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep (SMISO) i Oppland benyttes som en ressurs i arbeidet med vold og overgrep.

Lillehammer kommunes Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2014 – 2017) har blant annet hatt fokus på forebygging og tidlig avdekking av vold mot barn og unge. Tverrfaglig samarbeid i møte med problematikken har vært et annet fokusområde. Denne planen skal revideres i løpet av 2019.

2.8 Utenforskap

Utenforskap er et økende problem. Utenforskap handler om individer eller grupper som ikke er en del av samfunnets fellesskap. Ofte henspiller det på å stå utenfor arbeidsliv eller utdanning, men det kan også gjelde sosiale fellesskap/ vennenettverk, fritidsaktiviteter eller det å være uten tilgang på opplevelser som ellers er vanlig for jevngamle. I et inkluderende lokalsamfunn har alle barn og unge mulighet til åpent og fritt å kunne leve sine liv basert på likeverd og gjensidig respekt.

Alle barn og unge kan i løpet av oppveksten risikere å bli stående utenfor fellesskapet. Noen vil av ulike grunner være mer sårbare enn andre. Årsakene kan være knyttet til alvorlig somatisk og/ eller psykisk sykdom, varig funksjonsnedsettelse, religion, etnisitet, økonomi, seksuell orientering m.v.

De fleste utvikler bevissthet om sin kjønnsidentitet og seksualitet i løpet av den tiden de går i skole. Skolen er en viktig arena for å jobbe med identitetsutvikling og inkludering. På nyåret 2019 lanseres en handlingsplan som skal bidra til å øke respekten for kjønnsmangfold blant innbyggerne, skape større trygghet for seksuelle minoriteter, og øke kompetansen hos kommunens ansatte om kjønnsuttrykk og seksuell orientering. Handlingsplanen har tiltak rettet mot barn og unge i aldersgruppen 0 – 18 år.

Det må være en særlig oppmerksomhet på å inkludere barn og unge som av ulike årsaker er i risiko for utenforskap.

Mobbing og krenkelser

Barn og unge som utsettes for mobbing over tid lærer at de ikke hører til og ikke er verdt en plass i fellesskapet. Det forekommer mobbing og krenkelser i barnehagen, på skolen og på fritidsarenaer. Ungdataundersøkelsen (2018) viser at 8 % av ungdomsskoleelevene i Lillehammer kommune opplever å bli mobbet minst hver 14. dag. Alle som arbeider i skolen har plikt til å følge med, gripe inn og varsle hvis de får mistanke om eller kjennskap til at en elev ikke har et trygt og godt skolemiljø. I henhold til Opplæringsloven er skolen forpliktet til å undersøke og iverksette tiltak som sørger for at eleven får et trygt skolemiljø.

Ungdata (2018) viser at Lillehammer har en økende andel ungdom som sjeldnere er sammen med venner på fritiden. Undersøkelsen viser også at barn og unge i Lillehammer bruker mer tid ved skjerm (spill/sosiale medier) enn landsgjennomsnittet. Manglende nettverk og sosial omgang utgjør en risiko for sosial isolasjon, utenforskap og psykiske vansker (Hdir, 2018a). Samtidig er samfunnsutviklingen slik at barn og unge også er sosiale på digitale medier. De unge chatter, spiller, deler bilder og

tekster, liker og kommenterer, og en del ungdom gir uttrykk for at de omgås både kjente og ukjente «venner» på internett. Mobbing i sosiale medier/ på internett er en konsekvens av digitaliseringen i samfunnet, og unges bruk av internett som offentlig arena. Digital mobbing viser seg å være ekstra utfordrende ved at utøvere i større grad enn ellers kan være anonyme, og bilder og tekster sprer seg raskt til mange.

Mobbing og manglende mestring er blant de mest alvorlige risikofaktorene for ungdoms psykiske helse (Major m.fl., 2011). Sammenhengen mellom mobbing og psykiske og kroppslige plager er godt dokumentert. Forskning tyder også på at mobbing medfører svakere skoleprestasjoner, mindre tro på egen evne til mestring og økt fravær fra opplæringen (Breivik m.fl., 2017).

Arbeidet mot mobbing krever tiltak på både individ- og systemnivå. I tråd med lovfestede plikter og nasjonale føringer, jobber kommunen systematisk for et trygt og godt læringsmiljø i barnehage og skole. Oppland fylkeskommune har i 2018 tilsatt mobbeombud. Forebygging og håndtering av mobbesaker krever dialog og samarbeid på tvers av faggrupper og offentlige virksomheter.

Skolefravær og frafall

For mange elever starter bekymringsfullt fravær som en «ubetydelig» bekymring, men utvikler seg over tid til et alvorlig problem. Bekymringsfullt fravær starter ofte i barneskolen, og ikke sjelden har ansatte sett tendenser til utviklingen allerede i barnehagen. Barnehagen er starten på utdanningsløpet og legger sterke føringer for fortsettelsen frem til voksenalder (Hernes, 2010).

Årsakene til alvorlig skolefravær er sammensatte, og utfordringene kan være på mange nivåer. Det kan eksempelvis handle om psykisk uhelse hos den enkelte, konflikter i familien, begrenset sosialt nettverk, mobbing, eller manglende tilrettelegging i skolen, prestasjonskultur og generelt høye krav. Forskning viser sterk sammenheng mellom alvorlig skolefravær og frafall fra videregående opplæring (ibid.). Frafall er ofte et resultat av flere risikofaktorer sammen, og sosial bakgrunn er av betydning.

Prosentandel elever som har gjennomført og bestått videregående opplæring innenfor en ramme på fem år har vært stabilt på ca. 70 % på landsbasis de siste 20 årene (Udir, 2016). Oppland fylkeskommune har tall som viser utfallet for de elever som er registrert i videregående opplæring pr. år. På Lillehammer var det 84 % som fullførte og bestod skoleåret 2017/18, mens 8 % fullførte uten å bestå. For de elever som ikke gjennomfører videregående opplæring er fallhøyden stor.

Til tross for svært lav arbeidsledighet i Lillehammer kommune, opplever NAV at ungdom ikke får innpass på, eller faller ut av arbeidsmarkedet. Mange av disse ungdommene mangler fullført og/eller bestått videregående opplæring, og ofte er psykisk uhelse og sosiale utfordringer en del av bildet. Sysselsetting og aktivitet er sentralt for opplevelsen av livsmestring. NAV har et særlig fokus på ungdom med løs tilknytning til arbeidsmarkedet. NAV jobber med å etablere et tett samarbeid med lokalt næringsliv. NAV har mål om å finne bedrifter som kan inkludere, støtte og utvikle ungdom som av forskjellige årsaker ikke mestrer den vanlige skoledagen. En del ungdom får tilbud om og har nytte av arbeidstrening gjennom arbeids- og inkluderingsbedriften Lipro. Et godt arbeidsmiljø som ser den enkelte og aktivt bidrar til motivasjon har vist seg å ha meget god effekt.

Lillehammer kommune har over tid hatt fokus på skolefrafall, både på individnivå og knyttet til forebygging og håndtering på systemnivå. God håndtering av fravær- og frafallsproblematikk i videregående opplæring krever samarbeid mellom kommunen, fylkeskommunen og NAV. Arbeid

med fravær og skolefravall vil fortsatt være et satsningsområde i planperioden, og det er nødvendig å se utdanningsløpet som en helhet, fra barnehage til videregående skole. Forskning og praksis viser at tilpassede læreløp i bedrift kan være et godt alternativ for ungdom som ikke mestrer den ordinære skolehverdagen.

For barn og unge med nedsatt funksjonsevne er det viktig å tilby opplæring og oppfølging med mål om at den enkelte så langt det er mulig skal kunne ha et yrkesaktivt liv. Arbeid og aktivitet for unge med nedsatt funksjonsevne er også omtalt i kommunedelplan helse og omsorg.

Barn og unge i lavinntektsfamilier

Antall barn som lever i lavinntektsfamilier øker, og omfatter nå 100 000 barn i alderen 0-17 år i Norge over en treårsperiode (Bufdir, 2018b). Lavinntektsfamilier er definert som husstander der husstandsinntekten er under 60 % av medianinntekt. I 2016 levde 441 barn (9,2 % av alle under 18 år) i familier med vedvarende lav inntekt i Lillehammer. En stor del av disse familiene har innvandringsbakgrunn (ibid.).

Fattigdom knyttes til grunnleggende verdier som frihet og trygghet, og mulighet til deltakelse i fellesskapet. Fattigdom medfører nedsatt helse, og begrenser muligheten for utvikling og personlig vekst (Bekken m.fl., 2018; Bakken m.fl., 2016). Forskning viser at fattigdom påvirker foreldrenes kapasitet til å følge opp barna, og barn som lever i lavinntektsfamilier har lavere trivsel og større faglige utfordringer i skolen (ibid.). Å ikke ha penger til tilstrekkelig klær og utstyr, fritidsaktiviteter som koster noe eller å gi barna opplevelser som jevngamle får, er knyttet til skam og stress.

Lillehammer kommune har utarbeidet en Handlingsplan mot barnefattigdom (2016 – 2020). Planen fastslår at det viktigste tiltaket mot barnefattigdom er å få flest mulig foreldre/ foresatte ut i lønnet arbeid, og videre at foreldre/ foresatte tilbys nødvendig råd/ veiledning og støtte. NAV har en avgjørende rolle i dette arbeidet. NAV har gjennom tett oppfølging av disse familiene fokus på helhetlig kartlegging. Ansatte som følger opp den enkelte foreldre/ foresatte jobber tett sammen for å styrke arbeidsrettingen og ivaretagelsen av hele familien. Dette har vist seg å ha positive effekter.

Arbeid mot fattigdom er en viktig del av kommunens folkehelsearbeid i henhold til Folkehelseloven. I noen grupper er det økt forekomst av familier som lever med vedvarende lav inntekt. Likevel er det slik at årsakene til fattigdom er sammensatte. Brede, tverrfaglige tiltak er nødvendig for å inkludere barn og unge i denne gruppen faglig, sosialt og emosjonelt. Helsetjenester, oppfølging i barnehage og skole, samt tilgjengelige fritidsaktiviteter rettet mot barna, må supplere innsatsen som rettes mot foreldre.

Barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn

Barn og unge med minoritetsbakgrunn er i stor risiko for utenforskap. Unge i denne gruppen kommer til Lillehammer med ulike, og ukjente, erfaringer. Det kan være utfordrende for kommunale hjelpetjenester å kartlegge barnets og familiens oppfølgingsbehov. Begrensede språkkunnskaper, manglende nettverk og minimal kjennskap til det norske systemet er eksempler på risikofaktorer. Forskning viser at barn med asylstatus har dårligere trivsel på skolen enn andre barn, og at 2/3 av barna bekymrer seg for fremtiden (Berg og Tronstad (red.), 2015).

Den største gruppen av barn og unge som kommer til Norge sammen med familien sin er under fem år (Bufdir, 2018c). Til tross for at en eller begge foreldre kan være hjemmeværende, er det viktig at

barn med minoritetsbakgrunn begynner i barnehagen. Forskning viser klare positive effekter av pedagogiske tilbud før ordinær skolestart (Hernes, 2010). For barnets del handler det om utvikling, mestring og å bli inkludert, mens det fra kommunens side handler om forebygging av utenforskap og tilrettelegging for det kommende utdanningsløpet. Ungdom med innvandrerbakgrunn har større frafall fra videregående opplæring enn etnisk norske (ibid.).

Lillehammer kommune har flere bofellesskap for enslige, mindreårige asylsøkere. De fleste i denne gruppen er over 15 år når de kommer til Norge (Bufdir, 2018c). Enslige, mindreårige asylsøkere blir sett på som en særlig sårbar gruppe. Ulike psykiske lidelser er ikke uvanlig, og enkelte har ekstra utfordringer på grunn av nedsatt funksjonsevne (Mestre hele livet, 2017). Tidlig innsats, god oppfølging og samarbeid mellom aktørene er spesielt viktig når det gjelder denne gruppen.

2.9 Overganger

Overganger er sårbart for barn og unge. I et forebyggingsperspektiv er det behov for å rette et særlig fokus på overganger. I løpet av livet skal alle gjennom en rekke overganger. For mange barn skjer den første store overgangen ved barnehagestart. Barnet skal ikke lenger tilbringe hele dagen sammen med sine foreldre, men tvert imot være sammen med andre voksne og mange barn. Senere kommer lignende overganger når barnet begynner i barneskole, ungdomsskole og videregående skole. Alle disse overgangene innebærer nye omgivelser, systemer, krav og forventninger, mennesker og relasjoner. Når den unge nærmer seg voksenalder kommer overgangen fra skole til læreplan, høyere utdanning og/ eller arbeidsliv. Slike overganger betraktes som kritiske (Hernes, 2010). Erfaring viser at barn og unge som fra før har en del belastninger i hverdagen, opplever overganger spesielt utfordrende. For barn og unge med nedsatt funksjonsevne innebærer disse overgangene en ytterligere utfordring ettersom det ofte innebærer at særlig tilrettelegging og oppfølging må etableres på nytt. For alle barn og unge som har behov for ekstra oppfølging gjelder at jo bedre overgangene planlegges, jo større sannsynlighet er det for at kontinuiteten sikres gjennom overgangen.

Barn i barnehagealder har som oftest fritiden sin sammen med familien. Ved skolestart begynner mange å engasjere seg i fritidsaktiviteter, og hverdagen blir travlere. I ungdomstiden ser en at det er et frafall fra organiserte fritidsaktiviteter, og overgangen fra ungdomsskole til videregående opplæring medfører en rekke endringer for den unge. Større frihet og mer ansvar, frafall fra organisert aktivitet og debut med rusmidler utmerker seg (Ungdata, 2018).

Livet bringer også med seg viktige overganger med tanke på den unges livssituasjon i hjemmet. Dødsfall i nær familie og skilsmisse er eksempler på kriser i barnets liv som medfører at familien må «retablere» hverdagen. Tilsvarende gjelder ved utskrivning fra behandling i spesialisthelsetjenesten til ivaretagelse og oppfølging i kommunen, for eksempel i forbindelse med barselomsorg, poliklinisk psykisk helsehjelp eller innleggelse i sykehus.

Livsmestring handler blant annet om å tåle utfordringer, endringer og overganger i livet. Noen overganger og livssituasjoner/ -perioder er mer krevende, og i noen overganger vil barn, unge og familier trenge bistand fra kommunen. Det kan være nødvendig å involvere flere faggrupper i de kommunale tjenestene, og noen ganger skal oppfølgingsansvar flyttes etter hvert som den unge blir

eldre eller situasjonen endrer seg. Rett tiltak til rett tid avhenger av god kunnskap om den enkelte unge og dennes omgivelser. For å få til dette på en god måte, må barn, ungdom og deres foreldre/foresatte involveres, og det må sikres gode overganger fra en tjeneste til en annen også internt i kommunen.

3 Hva barn og unge selv sier

Medvirkning og «barns stemme» er et av fokusområdene i planen, og barn og unge har også vært involvert i arbeidet med planen. De har vært invitert til å se på utfordringer og muligheter i planperioden. Det har vært størst fokus rettet mot å se mulighetene.



Det barn og unge vektlegger, er i tråd med intensjonen for planen. De har fokus på forebygging, de har fokus på psykisk helse og rus, og de ser behovet for inkludering, både i barnehage, skole og på fritidsarenaer.

Når det gjelder fritiden, er barn og unge opptatt av sosiale møteplasser, aktivitetstilbud for alle og kontakt/nettverk med jevnaldrende. De forholder seg til internett som en offentlig arena og påpeker at nettbruk er en nødvendighet. Ungdommen problematiserer prestasjonskulturen der karakterer, klesmoter, krav og resultater virker stressende.

Begrepet «livsmestring» er et stort begrep, og ungdom har gitt sine innspill på at det er lettere å snakke om «mestringsfølelse». Det er nærliggende å tenke at livsmestring innebærer at du må mestre «alt» og at opplevelsen av livsmestring dermed ligger frem i tid. Ungdom har gjennom sine innspill til planen også påpekt at opplevelsen av livsmestring er subjektiv. De unge kommer med en viktig påminnelse til voksne i kontakt med barn og unge, i det de stiller spørsmålet: «Hva trenger *du* for å oppnå det *du* ønsker?». Det ungdommen selv sier de trenger er positive tilbakemeldinger, mestringsfølelse, individuell tilrettelegging og passelig utfordrende krav og forventninger.

Barn og unge ønsker voksne å gå til dersom det skulle være behov for det. Både foreldre, lærere, sosiallærere og helsesøstre trekkes frem. Det fremheves også at voksne må snakke sammen, og at voksne må lytte til de unge.

4 Mulighetsbildet

Kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027) fastslår at det er kommunens oppgave å «*sette inn effektive tiltak så raskt som mulig etter at problemer er oppdaget og kartlagt*». I mulighetsbildet presenteres tema som kan bidra til enda bedre forebygging rettet mot barn og unge. Ved å erkjenne betydningen av, og videreutvikle arbeidet med de følgende momentene, kan den forebyggende innsatsen bli både mer omfattende og mer virkningsfull.

Det er familien som utgjør barnets omsorgsbasis. I familier der foresatte er gode omsorgspersoner og rollemodeller øker sannsynligheten for at barna opplever livsmestring. I noen familier vil det være nødvendig med kommunal bistand og støtte, og for barn i mange av disse familiene vil den beste hjelpen være at foreldrene styrkes. Utfordringer knyttet til barn og unges helse, trivsel og oppvekstvilkår må være i fokus på alle samfunnsarenaer. Slekt og venner, fritidsledere, naboer og kommunalt ansatte i skole, barnehage, helsetjenester m.v. må alle være bevisste på sitt medansvar for å skape trygge oppvekstvilkår og legge til rette for barn og unges livsmestring.

Barnehage, skole og helsestasjon/ skolehelsetjeneste har en spesielt viktig rolle. De når i utgangspunktet alle barn og unge, og kan følge dem med sine tilbud gjennom hele oppveksten. God samhandling med den unges viktigste støttespillere, målrettet samarbeid med organisasjoner som supplerer den offentlige innsatsen og god samordning innad i kommunen vil bidra til tjenester av god kvalitet. Det er et ledelsesansvar å sikre god kvalitet i tjenestene, samt å tilrettelegge for kontinuerlig utvikling både i eget tjenesteområde og i det arbeidet som gjøres sammen med andre.

4.1 Barnehage og grunnskole som oppvekstarenaer

Foruten i hjemmet, er barnehage og skole barnets viktigste oppvekstarenaer. Barn tilbringer store deler av tiden sin i barnehage, skole og SFO. Dette er viktige arenaer for læring. Det er fokus på å skape gode og trygge læringsmiljø, og å styrke begynneropplæringen (lesing, skriving og regning) i grunnskolen. I barnehage skal leken være utgangspunkt for utvikling og læring. For barn med særskilte behov er tilrettelegging og gode individuelle tiltak viktig. Det er prioritert at barn med særskilte behov skal inkluderes i den ordinære skolehverdagen. Læring skal i størst mulig grad skje innenfor et inkluderende fellesskap.

Gratis kjernetid og redusert foreldrebetaling for barnehageplass er viktige virkemidler for å gjøre barnehagene tilgjengelige for lavinntektsfamilier. Tilbud om barnehageplass når foreldrene ønsker det (løpende opptak) er et annet virkemiddel for at flere barn skal benytte seg av barnehagetilbudet.

Psykisk helsefremmende tiltak og forebygging i barnehage og skole bidrar til mindre psykiske helseproblemer blant barn og unge (Holte, 2018). De unge trenger å lære om psykisk helse, om følelser, tanker og atferd. Jo tidligere i barnets liv dette blir tematisert, jo bedre er det (ibid.). Alle

barnehager og skoler må ha kompetanse og kapasitet til tidlig å finne ut hvilke barn som vil ha nytte av ekstra oppfølging på individnivå.

De siste årene har det vært satset på den tverrfaglige innsatsen og tilstedeværelsen i barnehage og skole. Både helsestasjon, PPT og barnevernstjeneste er i langt større grad enn tidligere synlige og tilgjengelige aktører i barnehage og skole. Skolehelsetjenesten har vært gradvis trappet opp fra 2016 og fra 2018 er det sosiallærere på alle offentlige barne- og ungdomsskoler i Lillehammer.

4.2 Aktiv fritid

Mange barn og unge i Lillehammer deltar svært aktivt i organiserte idretts- og kulturaktiviteter. Samtidig er det viktig at kommunen legger til rette for uorganiserte aktiviteter, for eksempel gjennom å ha fysiske møteplasser med muligheter for ulike kultur- og/ eller fritidsaktiviteter. Lillehammer har flere slike byrom og møteplasser som er tilgjengelig for alle barn og unge. Både i Søndre park, på Strandpromenaden, Sportsplassen og Sigrid Undsets plass er det lagt til rette for at familier, barn og unge kan møtes. Lillehammer kommune har også gratis kultur- og fritidstilbud til barn og unge i form av klubber og ungdomshus, og utlånsordning for utstyr til å delta på aktiviteter i privat regi. Lillehammer bibliotek er kommunens best besøkte gratistilbud og en sentral kilde til kulturaktiviteter, bl. a. i form av KUBEN som åpnet i 2016. KUBEN er en arena for digital utforskning og bidrar til å øke barn og unges digitale ferdigheter.

Slike åpne tilbud og møteplasser er tilgjengelige for innbyggerne uavhengig av deres interesser, økonomiske ressurser, etnisitet m.v. Universell utforming er viktig for å inkludere barn og unge med nedsatt funksjonsevne på disse arenaene.

Lillehammer kommune ønsker å legge til rette for å ivareta et bredt fritidstilbud. Det er en nasjonal målsetting at alle barn skal ha mulighet til å delta jevnlig i én organisert fritidsaktivitet (Fritidserklæringen, 2016). Lillehammer kommune har ordninger både for tilrettelagte fritidsaktiviteter og økonomiske tilskudd for å inkludere barn og unge som av ulike årsaker står i fare for å falle utenfor denne delen av fellesskapet.

Sammen med barnehage og skole, er kultur- og fritidsarenaen viktig for inkludering av barn og unge. Tilrettelegging for uorganisert lek, aktivitet og sosialt fellesskap er en del av kommunens folkehelsearbeid. Temaet er utdypet i kommunedelplan fysisk aktivitet og naturopplevelser (2018-2021).

4.3 Samarbeid med foreldre/ foresatte og nære nettverk

I arbeidet med gode oppvekstvilkår er samarbeidet med foreldre/ foresatte avgjørende (Rundskriv Q-16/2013). Foreldres evne til å yte omsorg har stor betydning for barnets utvikling og fremtidige livsmestring. I alle familier vil foreldreskapet by på utfordringer, det være seg i småbarnstiden med urolige netter og barnets utprøving av grenser, eller i ungdomstiden med opposisjon og den unges løsriving. Det kan være nyttig for barnas omsorgspersoner å drøfte eksempelvis leggetider, innetider, deltakelse på aktiviteter og håndtering av spill og sosiale medier, med andre. Barnehage, skole, helsestasjon/ skolehelsetjeneste og øvrige kommunale tjenester bidrar med råd og veiledning, og oppmuntrer også foreldre til å danne foreldrenettverk for å støtte og veilede hverandre.

Foreldrestøttende tiltak fra kommunen kan være alt fra helsestasjonens hjemmebesøk etter fødsel til hjelpetiltak etter vedtak fra barnevernstjeneste/ tilrettelagte tjenester. Foreldrestøtte er et av de viktigste virkemidlene for å forebygge vold, overgrep og omsorgssvikt (BLD, 2018). Tilbud om foreldrestøttende tiltak er særlig utbygget for småbarnsforeldre. I Ungdata (2018) opplyser 67 % av ungdommene på 8. trinn og 40 % av ungdommene på 10. trinn at de «helt sikkert» vil gå til foreldrene sine dersom de skulle ha et personlig problem. Sammen med kunnskapen om hvordan ungdomsperioden utfordrer foreldreskapet, tilsier dette at behovet for foreldrestøttende tiltak også kan være stort for ungdomsforeldre. Myndiggjøring og involvering er viktig i utviklingen av tiltak rettet mot enkeltindivider og deres familier. I ny barnevernslov styrkes barnets rett til medvirkning, sammen med barnevernets forpliktelser til samarbeid og mobilisering av foreldre og nære nettverk.

Foresatte og voksne i barn og unges nærmiljø har en sentral rolle i å skape aktiviteter og gode arenaer for lek og læring på fritiden. Gjennom å styrke foreldre og støtte dem i deres foreldrefunksjon kan kommunen bidra til en god og trygg oppvekst for barn og unge. Foreldre som engasjerer seg i de unge, i samarbeid med barnehage og skole og i fritidsaktiviteter, utgjør en uvurderlig ressurs. Gjennom engasjement, tilstedeværelse og frivillig innsats skaper foreldre og nære nettverk gode oppvekstvilkår.

4.4 Samarbeid med frivillige lag og organisasjoner

Ideelle og frivillige organisasjoner er viktige støttespillere i inkluderingsarbeidet, og kan skape felles arenaer og møteplasser for ulike deler av befolkningen. På oppvekstområdet har de frivillige organisasjonene en helt sentral rolle innen idrett og kunst/kultur. Høsten 2018 hadde Lillehammer kommune oversikt over 99 ulike aktiviteter for barn i grunnskolealder, i regi av totalt 83 ulike organisasjoner, lag og foreninger. Dette viser bredden i tilbudet. I tillegg til aktiviteten i seg selv, bidrar disse organisasjonene til deltakelse, samarbeid mellom voksne som engasjerer seg rundt barna, fellesskap og levende nærmiljø.

Lillehammer kommune har samarbeid med Frivilligsentralen. Frivilligsentralen har et utvalg aktiviteter, og den frivillige innsatsen i byen er svært viktig for å skape et mangfold av inkluderingsarenaer. Det er en nasjonal målsetting å øke samarbeidet mellom kommunene og frivillige organisasjoner (KMD, 2015). Frivillige og ideelle organisasjoner har vært viktige for utbyggingen av velferdssamfunnet (KMD, 2015), og i dag utfyller organisasjonene det offentlige velferdstilbudet. Ideelle aktører som Røde Kors og Blå Kors har tilbud for barn og unge på Lillehammer. Lillehammer kommune har også etablert samarbeid med Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep i Oppland som har et tilbud til unge over 16 år. Bidraget til frivillige personer som engasjerer seg, supplerer det konkrete arbeidet med medmenneskelighet og fellesskap.

Det er ikke etablert et systematisk samarbeid mellom ideelle og frivillige organisasjoner generelt og oppvekstsektoren. En kommunal Frivillighetsmelding er under utarbeidelse. Denne skal ferdigstilles i begynnelsen av planperioden når regjeringens Frivillighetsmelding foreligger.

4.5 Tverrfaglig samarbeid

Kommuneplanens samfunnsdel (2014 – 2027) gir kommunen ansvar for å «*videreutvikle tverrfaglig samarbeid rundt de som trenger ekstra oppfølging*». I tillegg må tverrfaglighet og samordning sikres i de universelle tiltakene. Helt enkelt kan en si at målet med tverrfaglig samhandling er å oppnå et bedre tilbud enn hva det enkelte tjenesteområde kan klare alene.

Når en arbeider med å skape trygge og gode oppvekstvilkår for barn og unge er det nærmest ubegrenset hvem som kan være aktuelle samarbeidspartnere. Oppvekstsektoren har et utstrakt samarbeid internt i sektoren og med andre kommunale sektorer. I tillegg er omliggende kommuner, Oppland fylkeskommune, spesialisthelsetjenesten, lokal politimyndighet m.v. viktige samarbeidspartnere på både individ- og systemnivå. Det er etablert et formalisert tverretattlig samarbeidsforum (Politiråd) mellom kommuneledelsen og lokal politimyndighet på Lillehammer. Dette samarbeidet har et kriminalitetsforebyggende fokus og skal bidra til trygghet i lokalsamfunnet.

For å systematisere det tverrfaglige samarbeidet og videreutvikle sektorens samarbeidskultur, skal oppvekstsektoren utarbeide en handlingsplan for tverrfaglig samhandling som skal rulleres årlig. Det må også vurderes å i større grad lage avtaler for samarbeid med aktører utenfor kommunen. Det er behov for å konkretisere og videreutvikle koordineringsarbeidet for barn og unge med langvarige og sammensatte oppfølgingsbehov.

4.6 Digitalisering

I kommunens digitaliseringsstrategi (2017 – 2020) heter det at: «*Digital deltakelse er i dagens samfunn en forutsetning for å oppleve mestring i alle livsfaser*». Digitaliseringsprosessen handler om nye former for kommunikasjon og samhandling, både mellom kommunen og innbyggerne og mellom ulike deler av kommunens hjelpeapparat. Fremtidens kommunale tjenester vil i større grad enn i dag være digitaliserte. Ved bruk av digitale hjelpemidler skal innbyggerne kunne søke informasjon, komme i kontakt med tjenesteapparatet og generelt kommunisere med omgivelsene.

Økt grad av digitalisering vil gi muligheter av ukjent omfang. I dette ligger rom for å effektivisere og forbedre arbeidsprosessene våre. Det finnes flere kartleggings-, informasjons- og undervisningsverktøy som kan støtte, forbedre og variere kommunens tjenestetilbud. Digitale hjelpemidler kan forenkle hverdagen for barn, ungdom og familier.

Høsten 2018 lanserte Lillehammer kommune www.tryggoppvekstlillehammer.no. På denne portalen skal både innbyggere og ansatte finne utfyllende og oppdatert informasjon om kommunens tjenestetilbud til barn og unge. Det blir viktig at oppvekstfeltet er oppdatert på den teknologiske utviklingen i planperioden og aktivt tar i bruk de digitale verktøy og hjelpemidler som er relevante for arbeidet.

4.7 Demokrati og medborgerskap

«*Å leve sammen i fellesskap krever demokratiforståelse og respekt for forskjellighet*» (Meld.st. 28 (2015 – 2016)). «Demokrati og medborgerskap» er ett av tre tverrfaglige tema som skal prioriteres i skolen. Sammen med «bærekraftig utvikling» og «folkehelse og livsmestring», skal barn og unge lære

om samfunnsansvar og sin rolle som samfunnsborger (ibid.). Begrepet medborgerskap legger til grunn at alle er fullverdige samfunnsmedlemmer, og derigjennom skal alle gis like muligheter for medvirkning (Ødegård, 2011). Barnehagen skal fremme danning gjennom å bidra til at barna kan forstå fellesskapets normer og verdier. Så tidlig som i barnehagealder fokuseres det på å gi barn innflytelse på barnehagens virksomhet. Barn og unges medvirkning i samfunns- og tjenesteutvikling handler både om å kunne medvirke i beslutninger som gjelder deres hverdagsliv og om å bedre kvaliteten på tjenestene generelt sett. Til en viss grad er unges medvirkning også en forberedelse til voksenlivet og den fremtidige deltakelsen i demokratiet.

Myndiggjøring medfører også ansvarliggjøring. Myndighet og ansvar til befolkningen innebærer en forventning om at innbyggerne deltar og bidrar på ulike samfunnsarenaer. I Lillehammer kommune er det etablert et ungdomsråd som har som formål å sikre at ungdom i byen blir hørt i politiske saker som er viktige for ungdom.

I arbeidet med oppvekstplanen har ungdom fremmet at de i for liten grad involveres i skolens beslutningsprosesser. Medvirkning og involvering er heller ikke satt i system for kommunens øvrige tjenester på oppvekstfeltet. Både Ungdomsrådet og andre grupper/ organisasjoner kan gis større og mer systematisk innflytelse.

Barn og unge som vokser opp i familier med politisk deltakelse og samfunnsengasjement har større sannsynlighet for selv å engasjere seg (Ødegård, 2011). Konsekvensen av dette er at noen ungdomsgrupper ikke har de samme forutsetningene for å bli hørt. Oppvekstsektoren har et ansvar for å mobilisere og inkludere også de gruppene som ikke selv melder seg på i medvirknings- og beslutningsprosesser. Nye former for medvirkning, så som nettverksbaserte dialoger og digitale løsninger, kan og bør vurderes.

4.8 Kompetanse og ledelse

En avgjørende faktor for å sikre gode tjenester er å beholde de ansatte. Kontinuitet er viktig for å bygge sterke fagmiljøer på forebyggende arbeid. Videre er forutsigbare og tilstedeværende ansatte særlig viktig i oppfølgingen av enkeltpersoner og deres familier. Lillehammer kommune legger til grunn at medarbeidere som bruker og utvikler sin kompetanse blir motivert til å fortsette i jobben. Medarbeiderne skal støttes og utfordres til å videreutvikle seg og mestre sine roller best mulig ut fra egne forutsetninger.

For å møte endringer og aktivt jobbe for kvalitetsforbedringer, må oppvekstfeltet ha god omstillingsevne. Evnen til nyskaping og tjenesteutvikling forutsetter at ledere aktivt bruker medarbeiderens ideer, kunnskap og erfaringer. Innspill fra omgivelsene, eksempelvis barn og unge eller samarbeidspartnere, vil også være nyttige med tanke på innovasjon. Det er stort sett enighet om at det er den kontinuerlige innovasjonen, dvs. forbedringer av eksisterende tjenester, som gir størst effekt på lang sikt. Det er derfor viktig at kommunen satser på medarbeiderne og en kultur som legger til rette for nytenkning.

I 2017 vedtok kommunestyret å gjennomføre en tillitsreform i hele kommuneorganisasjonen. Reformen skal gi flattere struktur med færre og mer involverte ledere, samt begrense regler og rapporteringsrutiner. Dette igjen skal sikre større fleksibilitet, mindre byråkrati, bedre kvalitet på

tjenestene og øke virksomhetenes innovasjonsevne. Sektor oppvekst, utdanning og kultur tilstreber å drive tillitsbasert ledelse i virksomheten. Dette innebærer at medarbeiderne har høy grad av selvstendighet, faglig frihet og nødvendige ressurser i yrkesutøvelsen, basert på et gjensidig tillitsforhold med leder. Forskning tilsier at ledere som gir tillit får mer motiverte medarbeidere (Kuvaas, 2016).

5 Handlingsdel

Å bidra til økt mestring og livsmestring krever variert og bred innsats. I handlingsdelen tilstrebes det at så langt det lar seg gjøre skal generelle tiltak også ivareta spesielle utfordringer. Universelle tiltak er rettet mot alle, også barn og unge med særskilte behov. Knyttet til de fem fokusområdene for kommunedelplanen er det definert følgende hovedmål:

Forebygging	Hovedmål: Alle barn og unge skal bli sett og ivaretatt
Inkludering	Hovedmål: Alle barn og unge skal oppleve tilhørighet
Medvirkning	Hovedmål: Alle barn og unge skal bli hørt i saker som gjelder dem
Samarbeid	Hovedmål: Alle barn og unge skal oppleve at voksne samarbeider og er samordnede
Kompetanse	Hovedmål: Alle barn og unge skal bli møtt av ansatte med høy kompetanse innenfor sitt fagfelt

5.1 Fokusområde forebygging

Kommunen har en lovfestet plikt til å drive forebyggende arbeid (eksempelvis gjennom helse- og omsorgstjenesteloven, folkehelseloven og barnevernsloven). God forebygging i kommunen handler om tidlig innsats og universelle tiltak. Det handler om brede folkehelseinnsatser med fokus på fysisk og psykisk helse, trygghet og glede, sosial tilhørighet og utvikling av livsmestring.

God forebygging har en helhetlig og samordnet tilnærming til utfordringene, og foregår i et langsiktig perspektiv (Rundskriv Q 16/2013). Dette innebærer at familie og nettverk, barnehage og skole, organiserte og uorganiserte fritidsaktiviteter, nærmiljø, by- og bygdesamfunn og det offentlige rom, sosiale medier og internett – alle er sentrale arenaer for forebyggende innsats.

Handlingsplan forebygging

Hovedmål: Alle barn og unge skal bli sett og ivaretatt.	
Slik vil vi ha det	Dette må gjøres
Alle arenaer for barn og unge er helsefremmende.	<p>Oppvekstsektoren fremmer god folkehelse gjennom aktivitet og læring.</p> <p>Tjenesteområdene har klare rutiner for hvordan utfordringer i barns oppvekst identifiseres og igangsetter tiltak så tidlig som mulig.</p> <p>Tjenesteområdene har fokus på barn og unges fysiske og psykiske utvikling i informasjonsarbeid, undervisning og samtaler med barn og unge.</p>

	<p>Tjenesteområdene legger til rette for at barn og unge kan be om støtte og hjelp fra voksne, fortrinnsvis der de oppholder seg.</p> <p>Oppvekstfeltet oppdaterer seg på den digitale utviklingen og vurderer bruk av digitale løsninger for kommunikasjon og informasjon i det forebyggende arbeidet.</p>
Aktivitet og læring bygger på barn og unges motivasjon, kreativitet og styrker.	<p>Lek og kreativitet ligger til grunn for utvikling av sosialt fellesskap og læring blant yngre barn.</p> <p>Barn og unge får konstruktiv tilbakemelding og oppmuntring i aktiviteter og lærings situasjoner med fokus på å gi mestringsopplevelser.</p>
Flere elever og lærlinger gjennomfører videregående opplæring og fortsetter med høyere utdanning eller arbeid.	<p>Oppvekstsektoren analyserer resultater fra grunnskolen for å forbedre kvaliteten på opplæringen.</p> <p>Barnehage og skole tilpasser opplæringen til barn og unges motivasjon, modning og styrker.</p> <p>Oppvekstsektoren utvikler og implementerer felles rutiner for oppfølging av bekymringsfullt fravær fra barnehage og skole.</p> <p>Oppvekstsektoren videreutvikler samarbeidet med fylkeskommunen om det 13-årige skoleløpet.</p> <p>Oppvekstsektoren utarbeider en handlingsplan om nærvær og tilstedeværelse i utdanningsløpet.</p>

5.2 Fokusområde inkludering

Inkludering betyr å ha respekt for mangfold, ulikheter og variasjon. Respekt og toleranse er verdier barn og unge må lære for å inkludere hverandre. Å inkludere er motsatsen til å diskriminere. Barn og unge skal ikke oppleve å bli diskriminert, og kommunen har ansvar for at kommunens tjenester og tilbud er tilrettelagt for alle barn og unge på Lillehammer. Alle skal oppleve en hverdag med mening, tilhørighet og fellesskap.

En del av de generelle tiltakene er utformet slik at de også rommer særlige behov og spesielle utfordringer. Andre ganger vil inkludering bety at innsatsen og ressursene må fordeles ulikt, og ekstra tilrettelegging er nødvendig for at den unge skal føle seg inkludert, ønsket og verdsatt i samfunnet.

Handlingsplan inkludering

Hovedmål: Alle barn og unge skal oppleve tilhørighet.

Slik vil vi ha det	Dette må gjøres
Barn og unge opplever å være en del av et sosialt fellesskap.	<p>Barnehage og skole bidrar systematisk til at barn og unge utvikler god sosial kompetanse i fellesskap med andre.</p> <p>Helsestasjonen har et særlig fokus på å informere om sosiale arenaer og tilbud til familier med barn som ikke går i barnehage.</p> <p>Oppvekstsektoren motiverer for og bidrar til at det etableres flere uformelle leke- og møteplasser for barn og unge.</p> <p>Oppvekstsektoren etablerer et helhetlig system for oppfølging av lavinntektsfamilier.</p> <p>Oppvekstsektoren videreutvikler det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet.</p>
Inkludering og likeverd er grunnleggende prinsipper i alt arbeid i med barn og unge.	<p>Tjenesteområdene legger til rette for at barn og unge opplever læring og deltagelse i et inkluderende fellesskap.</p> <p>Skolen tilrettelegger og iverksetter tiltak innenfor fellesskapet, så langt det er mulig.</p> <p>Ansatte setter inkludering på dagsorden i møter med lag og foreninger.</p> <p>Oppvekstsektoren har et særlig fokus på å inkludere barn og unge i kommunens kulturtilbud.</p>
Oppvekstsektoren legger til rette for organiserte og uorganiserte aktiviteter for barn og unge innenfor idrett, friluftsliv og kultur.	<p>Oppvekstsektoren utarbeider en lokal versjon av Fritidserklæringen.</p> <p>Oppvekstsektoren bistår lag og foreninger i å utvikle tiltak som øker rekrutteringen og hindrer frafall fra organisert aktivitet.</p>

5.3 Fokusområde medvirkning

Barns rett til medvirkning slås fast i FNs barnekonvensjon artikkel 12, og er lovfestet i en rekke av lovene oppvekstsektoren forholder seg til (eksempelvis barnehageloven, opplæringsloven, helse- og omsorgstjenesteloven m.v.).

Opplevelse av mestring forutsetter aktiv deltagelse. Ved å gi barn og unge mulighet for innflytelse og økt kontroll over egen situasjon, øker sannsynligheten for positive, varige endringer. Gjennom å øke deltakelsen skal den unge være med på å definere egne utfordringer, finne løsninger og delta i beslutningsprosesser som angår seg selv. Dette bidrar til godt individuelt tilpassete tiltak. I den grad

barnet/ den unge selv skal i gang med en endringsprosess, bidrar reell medvirkning til både motivasjon og forpliktelse i arbeidet.

Handlingsplan medvirkning

Hovedmål: Alle barn og unge skal bli hørt i saker som gjelder dem.	
Slik vil vi ha det	Dette må gjøres
Innbyggerne blir hørt og gis mulighet for reel medvirkning.	<p>Ansatte gir barn, unge og foreldre god informasjon om deres muligheter for medvirkning.</p> <p>Tjenesteområdene utvikler god praksis for å involvere barn og unge i beslutninger som angår dem.</p> <p>Oppvekstsektoren utvikler og prøver ut nye former for medvirkning.</p>
Barn og unge møtes på egne premisser.	Ansatte tar hensyn til barnets alder og utvikling ved valg av verktøy og metode for medvirkning.
Innbyggerne får tidlige og riktige hjelpetilbud når behov oppdages.	<p>Oppvekstsektoren utarbeider rutiner for tidlig identifisering av barn og unge med særskilte behov/ behov for støtte og hjelp.</p> <p>Ansatte involverer barn, unge og foresatte i alle fasene i en prosess: kartlegge, vurdere, utforme og igangsette tiltak, samt evaluere og følge opp.</p> <p>Ansatte inviterer barn og foresatte til tverrfaglige team i skolen.</p>

5.4 Fokusområde samarbeid

I løpet av døgnet er barn og unge i hjemmet, i barnehage, skole og SFO, i fritidsaktiviteter, uorganiserte aktiviteter, hos naboer og venner m.v. For å ivareta helheten rundt barn og unge, må alle som møter barna samarbeide. Ansatte skal samarbeide med aktuelle fagpersoner både internt og eksternt, og tverrfaglig innsats skal være samordnet og koordinert. Ansatte skal også søke samarbeid med voksne i den enkelte unges private nettverk.

Alle tjenesteområder som er i kontakt med barn og unge har et likeverdig ansvar for å hjelpe barn, unge og familier. Felles rutiner og prosedyrer skal være godt kjent for alle aktuelle tjenesteområder, og hver enkelt ansatt må ta ansvar utover egen tjeneste i det å tenke helhetlig.

Gjennom arbeid i familier, og ut mot grupper av foreldre/ foresatte, tilstreber oppvekstsektoren å bidra til samarbeid mellom voksenpersoner i barn og unges nettverk og nærmiljø.

Handlingsplan samarbeid

Hovedmål: Alle barn og unge skal oppleve at voksne samarbeider og er samordnede.	
Slik vil vi ha det	Dette må gjøres
Innbyggerne opplever helhetlige og godt koordinerte tjenester.	Oppvekstsektoren utvikler modeller og arenaer for samordning og koordinering av tjenester.

	<p>Ansatte drøfter enkeltsaker i skolen i tverrfaglige team når flere instanser kan/ bør involveres.</p> <p>Oppvekstsektoren gjennomgår og videreutvikler det tverrfaglige arbeidet i barnehagene.</p> <p>Oppvekstsektoren gjennomgår og videreutvikler arbeidet med individuell plan og koordinatorfunksjonen, i samarbeid med sektor velferd.</p> <p>Oppvekstsektoren utarbeider en handlingsplan for tverrfaglig samhandling.</p> <p>Oppvekstsektoren har en særlig oppmerksomhet rettet mot å identifisere sårbare overganger og etablere samarbeidsstrukturer/ -avtaler der det er nødvendig.</p>
<p>Tjenestene i kommunen har en samarbeidskultur preget av likeverd og løsningsfokus.</p>	<p>Oppvekstsektoren benytter de ulike faggruppens kompetanse for å finne gode løsninger for barn og unge.</p> <p>Oppvekstsektoren initierer og videreutvikler faglige nettverk på tvers av sektorer.</p>
<p>Barn og unge opplever trygge og gode overganger i oppveksten.</p>	<p>Oppvekstsektoren har konkrete planer for overganger i utdanningsløpet.</p> <p>For barn med særskilte behov har oppvekstsektoren konkrete planer for overganger i et livsløpsperspektiv.</p> <p>Oppvekstsektoren utarbeider samarbeidsavtaler/ «behandlingslinjer» mellom kommunen og aktuelle samarbeidspartnere der det er nødvendig.</p> <p>Oppvekstsektoren implementerer og videreutvikler den digitale veilederen www.tryggoppvekst.no .</p>
<p>Foreldre og nære nettverk skal støttes i sin utøvelse av omsorgsoppgavene for barn og unge.</p>	<p>I sin kontakt med voksne bevisstgjør ansatte den enkelte i det å være gode rollemodeller for barn og unge.</p> <p>Gjennom bruk av media skal tjenesteområdene sette fokus på aktuelle tema vedrørende barn</p>

	og unge og deres oppvekstvilkår, som er viktige for voksne å kjenne til.
--	--

5.5 Fokusområde kompetanse, rekruttering, kvalitet og ledelse

God og riktig kompetanse på rett sted er avgjørende for å sikre gode tjenester. For å nå målene i denne planen er det viktig at ansatte har den kunnskapen som behøves, og er gitt tillit og nødvendig ansvar slik at de får brukt sin kompetanse. Kommunen må tilby kompetanseheving som underbygger de behovene tjenestene har, og stadig styrke ansattes kompetanse på tverrfaglig samarbeid. Det er viktig at ansatte ser «hele» barnet og ungdommen, og ikke deler den unges utfordringer opp i fagområder og tjenesteområder. Tjenesteområdene i sektor oppvekst, utdanning og kultur utarbeider årlige kompetanseplaner for sin virksomhet.

«Heltidskultur» er en god forutsetning for å utvikle sterke fagmiljøer innen oppvekstfeltet. Virksomheter med «heltidskultur» trekker lettere til seg kompetent arbeidskraft og er bedre i stand til å ivareta den. Fornøyde ansatte vil være blant de viktigste betingelsene for god rekruttering. Det arbeides nå med å få til en «heltidskultur» i Lillehammer kommune, der flere kan tilbys 100 prosent stilling. Dette krever godt samarbeid mellom ledere, ansatte og ansattes organisasjoner.

Handlingsplan kompetanse

Hovedmål: Alle barn og unge skal bli møtt av ansatte med høy kompetanse innenfor sitt fagfelt.	
Slik vil vi ha det	Dette må gjøres
Innbyggerne blir møtt av kompetente ansatte som har kunnskaper, ferdigheter, holdninger og verdier i tråd med visjonen.	Oppvekstsektoren utarbeider en felles kompetanseplan for sektorens tjenesteområder. Oppvekstsektoren legger til rette for erfaringsutveksling mellom ansatte/ faggrupper. Oppvekstsektoren legger til rette for individuell utvikling og kontinuitet i ansattegruppen.
Oppvekstsektoren har en aktiv tilnærming til innovasjon av tjenestene.	Oppvekstsektoren arbeider systematisk med digital idéutvikling. Oppvekstsektoren utvikler og bruker digitale kommunikasjonsverktøy og hjelpemidler. Ledere motiverer og legger til rette for medarbeiderdrevet innovasjon.
Oppvekstsektoren har en heltidskultur.	Oppvekstsektoren arbeider for å redusere uønsket deltid. Det kan gjennomføres utprøving av alternative arbeidstidsordninger.
Oppvekstsektoren rekrutterer personer med god fagkompetanse og personlig egnethet.	Oppvekstsektoren gjennomfører rekrutteringsprosesser med analyse av behov og vurdering av kompetanse/ egnethet.

Oppvekstsektoren kjennetegnes av ledelse basert på mestring og tillit.	Ledere viser sine ansatte tillit gjennom å gi rom for selvstendighet i arbeidet. Ledere bidrar til et godt mestringsklima.
Innbyggerne deltar i tjenesteutviklingen (samskaper).	Oppvekstsektoren legger til rette for medvirkning og samskaping mellom ansatte og innbyggere. Oppvekstsektoren prøver ut og tar i bruk ulike former for medvirkning og samskaping. Oppvekstsektoren utvikler og bruker dialog som metode.
Innbyggerne opplever Familiens hus som «en enhet».	Oppvekstsektoren har rutiner for å videreformidle henvendelser til rett tjenesteområde. Ansatte har god oversikt over tjenestene i Familiens hus og veileder innbyggerne som tar kontakt. Familiens hus kommuniserer utad som en samlet enhet.

6 Oppfølging og evaluering

Oppfølgingen av kommunedelplanen skjer gjennom den daglige tjenesteutøvelsen og det kontinuerlige utviklingsarbeidet i og på tvers av tjenestene. I plansammenheng skjer oppfølgingen gjennom det årlige arbeidet med virksomhetsplaner i tjenesteområdene, samt gjennom handlingsplaner knyttet til konkrete tema der det er behov for dette. Her defineres mål og tiltak ut fra føringene i kommunedelplanen og de analysene som gjøres i tjenestene. Rådmannen skal i samarbeid med fagutvalg for oppvekst, utdanning og kultur, årlig rullere kommunedelplanens handlingsdel. Rulleringen gjøres som en del av arbeidet med budsjett og økonomi- og handlingsplan. Kommunedelplanen skal revideres hvert fjerde år.

Tillitsbasert ledelse innebærer at ledere og medarbeidere gis rom for frihet, uavhengighet og utøvelse av skjønn når de jobber for å oppnå de mål som er satt. For at mål skal være nyttige for utvikling, må det sikres et eierforhold til målene blant de ansatte. Det er derfor ikke tallfestede mål på kommunenivå.

Systematisk evaluering av tjenestene skal gjøres gjennom både målbare og ikke-målbare resultater. Målbare indikatorer kan bl.a. være funn i Ungdataundersøkelsen, gjennomføringsprosenten i videregående skole, grunnskolepoeng, nasjonale prøver, statistikk fra barnehager, barnevernstjeneste og helsestasjon, i tillegg til brukerundersøkelser og medarbeiderundersøkelser. Ikke-målbare resultater finnes i kvalitativ informasjon fra innbyggere og ansatte.

6.1 Planer og utredninger

Arbeidet med kommunedelplan oppvekst og kommunedelplan helse og omsorg, har aktualisert behovet for å revidere gjeldende planer, utarbeide nye planer og foreta utredninger innenfor enkeltområder. Enkelte av planene/utredningene er allerede under arbeid.

Kommunedelplan for helse og omsorg: Planen utarbeides parallelt med kommunedelplan oppvekst.

Handlingsplan for tverrfaglig samarbeid og samhandling: Det skal utarbeides en plan for tverrfaglig samhandling og samarbeid rundt barn/ unge.

Handlingsplan nærvær i barnehage og skole: Det skal utarbeides en handlingsplan for forebygging av fravær og frafall i utdanningsløpet.

Fritidserklæringen: Det skal utarbeides en lokal versjon av Fritidserklæringen.

Handlingsplan for vold i nære relasjoner barn/ unge: Planen skal revideres i løpet av 2019.

Handlingsplan for forebygging av selvmord blant ungdom: Planen skal ferdigstilles høsten 2018.

Handlingsplan for bedre livskvalitet for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner: Planen er en revisjon av handlingsplakaten og skal ferdigstilles høsten 2018.

Skolebruksplan 2019-2034: Planen er under utarbeidelse.

Boligsosial handlingsplan: Denne skal ordinært revideres hvert fjerde år. Det bør vurderes om denne skal erstattes av en helhetlig boligplan som rommer alle typer boligbehov i kommunen – dvs. boliger for alle grupper innbyggere.

Plan for psykisk helse- og rusarbeid: Planen er under arbeid, og skal ferdigstilles i begynnelsen av kommunedelplanens periode.

Frivillighetsmelding: Det skal utarbeides en frivillighetsmelding for Lillehammer kommune i etterkant av at den nasjonale frivillighetsmeldingen er lansert. Frivillighetsmeldingen må ta for seg frivillig innsats på kulturområdet, oppvekstfeltet og helse- og omsorgsfeltet.

7 Relevante føringer, veiledere og nettsteder

Informasjon om tjenesteområdene i sektor oppvekst, utdanning og kultur kan leses på internettsiden til Lillehammer kommune: www.lillehammer.kommune.no .

Oppdatert statistikk og informasjon

Ung på Lillehammer, se www.ungdata.no .

Helsestatistikk, se [kommunehelsa statistikkbank](#) .

Nasjonale prøver, tall og indikatorer for grunnskole, videregående skole, og fag- og yrkesopplæring, se [Skoleporten](#) .

Folkehelseprofilen, se [Folkehelseinstituttet](#) .

Nasjonale føringer og veiledere

En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017) *Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet*

Et liv uten vold. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014 – 2017 *Justis- og beredskapsdepartementet*

FNs konvensjon om barnets rettigheter (2003) Revidert oversettelse med tilleggsprotokoller.

FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (2013)

Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver (2017)

Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2003)

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Helsedirektoratet (HDIR) Lesedato: 02.10.2018

Meld. St. 15 (2012–2013) Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det handler om å leve.

Meld. St. 19 (2014–2015) Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter

Meld. St. 19 (2015–2016) Tid for lek og læring — Bedre innhold i barnehagen

Meld. St. 21 (2016–2017) Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen

Meld. St. 24 (2015–2016) Familien – ansvar, frihet og valgmuligheter

Meld. St. 28 (2015–2016) Fag – Fordypning – Forståelse — En fornyelse av Kunnskapsløftet

Meld. St. 30 (2015 – 2016) Fra mottak til arbeidsliv – en effektiv integreringspolitikk

Mer kunnskap – bedre barnevern. Kompetansestrategi for det kommunale barnevernet 2018-2024 *Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet*

NOU 2015:2 Å høre til – virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø

NOU 2015: 8 Fremtidens skole — Fornyelse av fag og kompetanser

NOU 2016:16 Ny barnevernslov. Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse.

Prop. 1 S (2017 – 2018) For budsjettåret 2018.

Prop. 12 S (2016 – 2017) Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017– 2021)

Rundskriv Q-16/2013. Forebyggende innsats for barn og unge.

Svangerskapsomsorgen. Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen. *Helsedirektoratet* (HDIR) Lesedato: 02.10.2018

Regionale og lokale føringer

3:1 Digitaliseringsstrategi (2017-2020) Gausdal kommune, Lillehammer kommune, Øyer kommune
Bolighandlingsplan 2017-2020
Byutvikling 2044 – strategi for areal- og transportutviklingen med handlingsprogram
Felles pedagogisk plattform for de kommunale barnehagene i Lillehammer (2017-2021)
Handlingsplan mot barnefattigdom 2016-2020
Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017
Innovasjonsstrategi 2016-2020
Kommunedelplan for fysisk aktivitet og naturopplevelse (2018-2021) Grønnstrukturens kvalitet og betydning for Lillehammers innbyggere
Kulturstrategi 2014-2027
Kvalitetsmelding for Lillehammerskolen 2017 - skoleeiers tilstandsrapport (2018)
Lillehammer kommunes plan for kvalifisering av flyktninger 2018-2022
Regional plan – Kompetanse for arbeidsliv i rask endring 2018-2030
Regional plan for folkehelse i Oppland 2018-2022
Strategiplan for barnehage og skole (2018-2021)
Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan (2017-2020)
Trafikksikkerhetsplan (2017-2021) Kommunal trafikksikkerhetsplan for Lillehammer

Referanser

- Bakken, Anders; Frøyland, Lars Roar; Sletten, Mira Aaboen (2016) Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene? *NOVA Rapport 3/16*
- Barn som lever i fattigdom (2015) Regjeringens strategi (2015 – 2017) *Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet*
- Bekken, Wenche; Dahl, Espen; van Der Wel, Kjetil A. (2018) Barnefattigdom, helse og livssjanser. Hva kan kommunene gjøre? Noen tilnærminger. *OsloMet Fakultet for samfunnsvitenskap/Institutt for sosialfag*. Rapport 2018 nr 2
- Berg, Berit og Tronstad, Kristian Rose (red.) (2015) Levekår for barn i asylsøkerfasen *NTNU Samfunnsforskning*
- BLD (2013) Barndommen kommer ikke i reprise. Strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017) *Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD)*
- BLD (2018) Trygge foreldre – trygge barn. Regjeringens strategi for foreldrestøtte (2018–2021) *Barne- og likestillingsdepartementet (BLD)*
- Brevik, K.; Bru, E.; Hancock, C.; Idsøe, E. C.; Idsøe, T.; Solberg, M. E. (2017) Å bli utsatt for mobbing. En kunnskapsoppsummering om konsekvenser og tiltak. *Læringsmiljøsentret*.
- Bufdir (2018a) Barn utsatt for vold i familien statistikk. [database] *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR)*. Lesedato: 23.09.2018
- Bufdir (2018b) Barnefattigdom kommunestatistikk. [database]. *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR)*. Lesedato: 10.09.2018.
- Bufdir (2018c) Enslige mindreårige asylsøkere statistikk. [database]. *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR)*. Lesedato: 11.09.2018
- Dahm, KT; Smedslund, G; Håvelsrud, K; Hafstad, E; Reinart, LM (2014) Psykologiske tiltak i primærhelsetjenesten for barn med alvorlig somatisk sykdom. *Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten Rapport nr. 10–2014*
- Dearing, Eric; Zachrisson, Henrik Daae; Mykletun, Arnstein (2011) Fattigdommens konsekvenser for utvikling og psykisk helse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. Volum 48.(8) s. 785-787
- Fartein, Ask; Torvik, Kamilla Rognmo (2011) Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser. *Folkehelseinstituttet*.
- FHI (2018) Helsetilstanden i Norge 2018. Folkehelse rapporten – kortversjon. *Folkehelseinstituttet (FHI)*.
- Fritidserklæringen (2016)
- Hdir (2010) Fra bekymring til handling - en veileder om tidlig intervensjon på rusområdet *Helsedirektoratet (HDIR) Rapport IS-1742*
- Hdir (2014) Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading (2014 – 2017) *Helsedirektoratet (HDIR) Rapport IS-2182*
- Hdir (2018a) Kunnskapsgrunnlag – metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge. *Helsedirektoratet (HDIR) Rapport IS-2696*
- Hdir (2018b) Psykiske lidelser – pakkeforløp barn og unge. *Helsedirektoratet (HDIR)*. Lesedato: 25.09.2018
- Hernes, Gudmund (2010) Gull av gråstein. Tiltak for å redusere frafall i videregående opplæring. *Fafo*.
- Holte, Arne (2018) Sats bredt på psykisk helse i barnehagen og skolen! Lesedato: 25.09.2018
- KMD (2015) Samarbeid mellom frivillige og kommuner. Råd og veiledning til kommuner som vil inngå samarbeid med frivillige. *Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD)*.

Kuvaas, Bård (2016) Tar du sjansen på tillit? *Business Review*, publisert 11. juli 2016. Lesedato: 02.10.2018

Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (2017) Livsmestring i skolen. For flere små og store seire i hverdagen.

Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven), 2008

Major, EF; Dalgard, OS; Mathisen, KS; Nord, E; Ose, S; Rognerud, M; Aarø, LE (2011) Bedre føre var - Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger. *Folkehelseinstituttet Rapport 2011:1*

Mestre hele livet (2017) Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017 – 2021) *Departementene NSSF (2018a) Fakta om selvmordsforsøk . Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)*

NSSF (2018b) Fakta om selvskading . Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)
Skogen, Jens Christoffer (2013) Tidlig debut av rusbruk, rusproblemer og mental helse hos ungdom *Kompetansesenter for rusmiddelforskning Helse Vest, KORFOR/ Div psykisk helse, Folkehelseinstituttet*

Skogen, Jens Christoffer; Smith, Otto R. F.; Aarø, Leif Edvard; Siqveland, Johan; Øverland, Simon (2018) Forebygging blant barn og unge Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt. *Folkehelseinstituttet*

Thoresen, Siri; Hjemdal, Ole Kristian (red.) (2014) Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. *Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) Rapport 1 / 2014*

Torvik, FA; Rognmo, K (2011) Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk *Folkehelseinstituttet Rapport 2011:4*

Udir (2016) Gjennomføringsbarometeret 2016. Nøkkeltall fra gjennomføringsindikatorerne. *Utdanningsdirektoratet (UDIR)*.

Ødegård, Guro (2011) Medborgerskap, politisk deltakelse og makt. Et ungdomsperspektiv. *Institutt for samfunnsforskning Oslo*