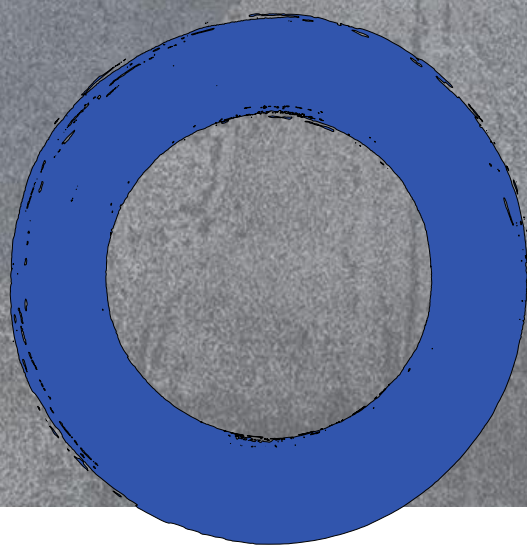




Psykisk helse barn og unge

Handlingsplan 2025-2029

Vedtatt av kommunestyret 20.03.25.



**Sola
kommune**

Innhold

1. Innledning	3
1.1. Avgrensninger	3
2. Kommunens oppgaver og ansvar	4
2.1. Lovbestemmelser	4
3. Barn og unges psykiske helse	5
3.1. Definisjoner	5
3.2. Forekomst av psykiske plager hos barn og unge	6
3.3. Risikofaktorer	7
3.4. Forebyggende faktorer	8
4. Psykisk helsearbeid i kommunen	9
4.1. Oversiktsarbeid	9
4.2. Helsefremming og forebygging	10
4.3. Lavterskeltilbud	12
4.4. Oppfølging og behandling	13
4.5. Spesialisert utredning og behandling	14
4.6. Langvarig oppfølging	14
5. Forutsetninger for å lykkes	15
5.1. Barn og unges medvirkning	15
5.2. Samarbeid med foreldre	16
5.3. Helhetlig tjenestetilbud og samarbeid på tvers	16
5.4. Evaluering	17
5.5. Kompetanse	18
6. Tiltaksplan	19
7. Referanser	21

1. Innledning

Barn og unges psykiske helse har stor betydning for deres livskvalitet og utvikling, og påvirker den enkeltes muligheter til å få bruke sine evner og ressurser. Psykisk helse i oppveksten virker også inn på den enkeltes levekår som voksen; utdanning, yrkesliv, nettverk, inkludering, helse og økonomi.

Det er mange forhold som påvirker den psykiske helsen. Det lokale folkehelsearbeidet handler om å fremme fellesskap, trygghet og inkludering gjennom forebygging og tidlig innsats. Like muligheter er et prioritert innsatsområde for kommunen, jf. kommuneplanen.

En kommunal handlingsplan for psykisk helse hos barn og unge vil være tverrsektoriell og inneholde tiltak på flere nivåer

- universelle tiltak – forebyggende, helsefremmende tiltak som retter seg mot alle i målgruppen
- selektive tiltak – tiltak som særlig retter seg mot risikogrupper
- individuelle tiltak – helhetlige tiltak til barn og unge med psykiske vansker eller lidelser

For å lykkes med dette arbeidet kreves god samhandling med foresatte og mellom offentlige, private og frivillige aktører. Det er nødvendig at de ulike sektorene samarbeider om helhetlige og koordinerte tiltak på alle nivåer, at tiltakene evalueres, og at det er god medvirkning fra målgruppen.

Planen tar utgangspunkt i anbefalingene i Helsedirektoratets veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge fra 2023. Veilederen bygger på Helsedirektoratets innsiktsrapport fra 2021, som er basert på informasjon og erfaringer fra helseregionene, kommuner og brukerorganisasjoner.

1.1. Avgrensninger

Denne handlingsplanen omhandler barn og unges psykiske helse generelt. Kommunens arbeid med selvmordsforebygging, rusforebygging og vold i nære relasjoner blir nærmere behandlet i egne handlingsplaner.



2. Kommunens oppgaver og ansvar

Kommunene skal jobbe helsefremmende og forebygge psykiske vansker hos barn og unge. Barn og unge skal ha lett tilgang til helsetjenester når de har behov det, og kommunen skal ha tilbud om utredning, diagnostisering og behandling.

Kommunen skal sørge for at det samarbeides på tvers av sektorer og faggrupper.

2.1. Lovbestemmelser

Kommunens ansvar og oppgaver på området er hjemlet i ulike lovverk. Noen bestemmelser gjelder overordnet for kommunen, og andre lover er mer sektorspesifikke.

Folkehelselovens § 4 gjelder overordnet for kommunens helsefremmende folkehelsearbeid. Bestemmelsen er forankret i kommuneplan og oppvekststrategi.

Folkehelseloven § 4: *Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, og bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.*

Det er også krav til kommunene å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og over de faktorer som kan virke inn på denne, jf. folkehelseloven § 5.

I helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 er det helsefremmende og forebyggende arbeidet konkretisert:

Kommunen skal ved ytelse av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 sier hvilken helsehjelp kommunen skal tilby, blant annet:

- helsefremmende og forebyggende tjenester som helsestasjon og skolehelsetjenesten
- utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning

Kommunen har plikt til å sikre samarbeid på tvers av sektorene både på systemnivå med planlegging og helsefremmende tiltak, og på individnivå med koordinering av tjenestetilbud og oppfølging. Bestemmelsene om samarbeidsplikten er tatt inn i lovverkene for den enkelte sektor.

3. Barn og unges psykiske helse

Alle har en psykisk helse.

Det er vanlig at barn og unge opplever psykiske plager i perioder. Psykiske helseplager spenner fra lettere og kortvarige plager til alvorlige og langvarige lidelser. For mange vil det ikke være behov for oppfølging av helsetjenestene, mens for andre kan plagene forstyrre fungering og utvikling. Plagene kan være symptomer på psykiske lidelser, eller de kan utvikle seg til psykiske lidelser.

3.1. Definisjoner

Både nasjonalt og lokalt i kommunene er det variasjoner i bruken av begrepene som beskriver barn og unges psykiske helseplager. Nasjonale myndigheter påpeker behovet for felles begreper. Det kan bidra til felles forståelse i det tverrsektorielle samarbeidet internt i kommunene og mellom kommune og spesialisthelsetjenesten.

Folkehelseinstituttet (FHI) sine definisjoner viser forskjellen på begrepene. Definisjonene beskriver også hva som kan være årsaker, og dermed hva som kan være rett hjelp.

Psykiske plager og lidelser hos barn og unge, FHI.no:

Psykiske plager brukes om plager som for eksempel engstelse, nedstemthet og uro. Psykiske plager kan ses på som vanlige variasjoner i atferd og følelsesliv, ofte knyttet til hendelser og erfaringer.

Plagene kan gi ulik grad av symptombelastning, fra lette til sterkere plager, uten at det nødvendigvis karakteriseres som en lidelse. Mange barn og unge vil oppleve å ha psykiske plager i kortere eller lengre perioder, uten at dette nødvendigvis krever oppfølging i helsetjenesten.

Psykiske lidelser blir først brukt når symptombelastningen er stor, varer over tid og er av en slik karakter at kriteriene for en klinisk diagnose er oppfylt. Psykiske lidelser omfatter ulike diagnoser med ulike symptomer som for eksempel angst, depresjon, ADHD og andre nevroutviklingsforstyrrelser, schizofreni og bipolar lidelse.

Ved psykiske lidelser foreligger det som oftest et uttalt tap av funksjon, for eksempel i forhold til skole, familie og jevnaldrende. Slike lidelser begrenser vanligvis muligheten til normal livsutfoldelse, og i disse tilfellene vil oppfølging i helsetjenestene ofte være nødvendig.

Reaksjoner på belastende livshendelser brukes for å beskrive reaksjoner barn og unge kan få på ulike belastninger de har vært utsatt for, og som gjør at de har behov for støtte og hjelp av velferdstjenester. Belastningene kan være ulykker, katastrofer, mobbing, vold og overgrep. De psykiske reaksjonene kan variere i alvorlighet fra helt normale reaksjoner til traumelidelser som trenger behandling i spesialisthelsetjenesten.

Disse definisjonene er lagt til grunn i Helsedirektoratets nasjonale veileder - Psykisk helsearbeid barn og unge.

Tiltak:

Etablere felles forståelse og felles bruk av begreper om barn og unges psykiske helse. Dette vil også medvirke til at informasjonen som kommuniseres ut til barn, unge, foreldre, ansatte og samarbeidspartnere blir tydelig og balansert.

3.2. Forekomst av psykiske plager hos barn og unge

Det foreligger flere studier av barn og unges psykiske helse. Disse legger ofte ulike kriterier til grunn, som ulike aldersgrupper, hvilke helsetjenester som er oppsøkt, og hvilken type helseplage eller helselidelse som kartlegges. Noen undersøkelser tar utgangspunkt i registrert diagnosesetting, mens andre tar utgangspunkt i om målgruppen selv vurderer at de har psykiske plager. I gruppen barn og unge er det også variasjoner av forekomst på tvers av kjønn og alder.

Samlet viser de ulike kartleggingene at det over de siste tiårene er en økning av jenter i ungdomsalder som rapporterer at de har psykiske plager som bekymring og stress.

Denne trenden ser vi også i Ungdataundersøkelsen for Sola. I ungdomsskolen er det langt flere jenter enn gutter som oppgir at de har hatt mange psykiske plager de siste sju dagene. Totalt for jenter og gutter er andelen i 2022 lik som for 2019, men det er en økning sammenlignet med undersøkelsene i 2013 og 2016.

Det er ikke nøyaktige tall for hvor mange barn og unge som har psykiske helseplager eller som er i kontakt med psykisk helsetjenester i kommunen. Hver enkelt tjeneste kan oppgi antall, men vi har ikke oversikt over hvem som eventuelt er registrert flere steder, eller om det er noen med helseplager som ikke er registrert i noen av tjenestene. Det er derfor viktig å samle data fra flere kilder, både lokalt og nasjonalt.

I spesialisthelsetjenesten har det de siste ti årene vært en økning i andelen barn og unge som blir diagnostisert med en psykisk lidelse, særlig for jenter og kvinner i alderen 12-24 år.

-
- *I 2022 ble 6 prosent av barn og unge diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten.*
 - *Norske studier viser at rundt 7 prosent av barn og unge i alder 4-14 år har en psykisk lidelse, jf. FHI.*
 - *Internasjonale studier viser at omkring 13 prosent av barn og unge under 18 år oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse.*
-

De psykiske lidelsene som er vanligst hos barn og unge, eller som typisk debutterer i barne- og ungdomsårene, er depresjon, angstlidelser, ADHD, atferdsforstyrrelser, tilpasningsforstyrrelser,

spiseforstyrrelser, tic-lidelser samt utviklingsforstyrrelser som autismspekterforstyrrelser og psykisk utviklingshemming, jf. FHI, Folkehelse rapporten.

Det er vanlig at barn og unge kan ha psykiske helseplager i perioder, uten at disse trenger behandling eller oppfølging. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at plagene kan være symptomer på psykiske lidelser, eller at plagene kan utvikle seg til psykiske lidelser. Det er da viktig at barnet/ungdommen får rett helsehjelp raskt.

Tiltak:

Kommunens psykiske helsearbeid for barn og unge skal bygge på oppdatert og faktabasert kunnskap om barn og unges psykiske helse lokalt og nasjonalt. De ulike informasjonskilder skal ses samlet for å få et mest mulig representativt bilde av situasjonen i kommunen.

3.3. Risikofaktorer

Psykisk helse henger sammen med livskvalitet, oppvekstvilkår, søvn, fysisk helse, og om en er utsatt for vold, overgrep og krenkelser.

Noen faktorer gir forhøyet risiko for å utvikle psykiske vansker

- familiesituasjon med store belastninger eller omsorgssvikt
- barn som er pårørende til foreldre med helse- eller rusproblemer
- barn som har søsken med utfordringer og/eller store omsorgsbehov
- familieøkonomi, særlig ved vedvarende lavinntekt og dårlige boforhold
- barn og unge med funksjonsnedsettelse, LHBT+, minoritets- eller urfolksbakgrunn
- barn og unge i familier som er flyktninger/asylsøkere
- utenforskap
- mobbing og krenkelser

For noen kan sosiale medier og digitale plattformer føre til forverring av psykiske plager og lidelser

- eksponering og rask spredning på sosiale medier kan forsterke negative konsekvenser av utenforskap og krenkelser
- dystre tanker kan bli forsterket når algoritmer gir mer og mer av det samme innholdet og nyansert informasjon blir fortrent
- lukkede grupper med eksponering av selvskading kan være svært uheldig for en som selv sliter

Tiltak:

Oversikt over hvordan ulike risikofaktorer slår ut i egen kommune.

Iverksette tiltak som retter seg mot risikofaktorene.

Hvordan de har det på sosiale medier, skal inngå som et tema i kontakten med barn og unge med psykiske helseplager.

3.4. Forebyggende faktorer

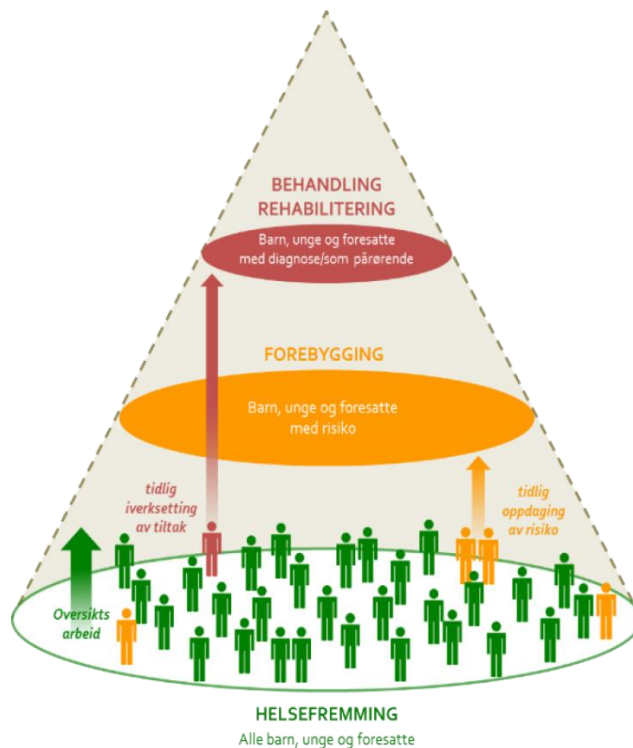
Trygghet, tilhørighet og trivsel.

God psykisk helse bygges der barn og unge lever sine liv. Trygge oppvekstforhold, god omsorgssituasjon og tilhørighet til nærmiljø og jevnaldrende forebygger utvikling av psykiske vansker hos barn og unge.

Universelle, forebyggende tiltak bidrar til å redusere både forekomst og negative konsekvenser av psykiske helsevansker. Tidlig innsats og rett hjelp til barn og unge med begynnende vansker vil avhjelpe og hindre at vansker forverrer seg.

Barn og unge skal vite hvem de kan snakke med, og de skal bli hjulpet videre til rett tjeneste når det er behov for det. Hjelpetilbudene skal være lett tilgjengelige.

ILLUSTRASJON AV DE ULIKE NIVÅENE I PSYKISK HELSEARBEID



HELSEDIREKTORATET: PSYKISK HELSEARBEID FOR BARN OG UNGE - INNSIKTSRAPPORT

Den viktigste innsatsen for å styrke barn og unges psykiske helse er helsefremmende tiltak. Nasjonale veiledere og anbefalinger bygger på kunnskapen om at helsefremmende, forebyggende innsatser gir bedre psykisk helse for hele befolkningen - også for dem som har psykiske vansker.

Tiltak:

De universelle tilbudene for familiene skal være helsefremmende.

Vi skal holde oversikt over faktorer i kommunen som påvirker barn og unges psykiske helse.

4. Psykisk helsearbeid i kommunen

Det er et stort spenn i kommunens oppgaver, fra det helsefremmende arbeidet til tiltak for barn og unge med langvarige og sammensatte vansker.

4.1. Oversiktsarbeid

Oversiktsarbeidet er en del av kommunens folkehelsearbeid, og skal danne grunnlaget for planlegging og prioriteringer framover. Tverrsektoriell deltakelse gir helhetlig oversikt og et felles kunnskapsgrunnlag. Kunnskap om dagens situasjon og hvordan utfordringsbildet kan se ut noen år fram i tid, er avgjørende for å lykkes med helsefremmende innsatser og tiltak. Det er flere kilder til informasjon om tilstanden i kommunen.

Erfaringer og kunnskap fra kommunens tjenester som er tett på barn og unge gir viktig informasjon både om målgruppen og på systemnivå som f.eks. samarbeidsstrukturer.

Folkehelseinstituttet (FHI) utarbeider årlig folkehelse- og oppvekstprofiler. (Oppgaven overføres til Helsedirektoratet fra 2025.)

Statistisk sentralbyrå (SSB) publiserer statistikker og sammenligningstall, både på lands- og kommunenivå, og gjennomfører årlig levekårsundersøkelsen.

Ungdataundersøkelsen og Elevundersøkelsen, kartlegger hva barn og unge selv sier om hvordan de har det. Kommunen kan sammenligne egne resultater fra disse undersøkelsene med resultatene for landet ellers, og det er mulig å følge utviklingen over år.

Elevundersøkelsen gjennomføres årlig, og elevene på 5.-9. trinn svarer på spørsmål om blant annet trivsel, mobbing, miljø, motivasjon og støtte fra lærer.

Ungdataundersøkelsen gjennomføres hvert tredje år og omfatter flere områder. Elevene på ungdomstrinnet og i videregående skole svarer på spørsmål om blant annet helse, forhold til foreldre, forhold til venner, fritidsaktiviteter og rusmidler. Neste Ungdataundersøkelse skal gjennomføres våren 2025. Det er Korus som behandler dataene fra undersøkelsen.

Brukerundersøkelser i virksomhetene gir tilbakemeldinger på hvordan tjenestetilbudene oppleves, som f.eks. møtet med helsetjenesten eller trivsel i barnehagen.

Revisjoner og tilsyn på området måler kommunens arbeid opp mot lovverk og nasjonale retningslinjer, og gir innsikt i hva som fungerer godt og hvor det er forbedringsbehov.

Rogaland revisjon gjennomførte i 2023 forvaltningsrevisjon psykisk helse barn og unge i Sola. Tema var lavterskeltilbudene i kommunen.

Helsetilsynet gjennomførte i 2024 tilsyn med kommunenes folkehelsearbeid. Tema var kommunens langsiktige og systematiske arbeid for å fremme god psykisk helse hos barn og unge.

Tiltak:

Bruke tilgjengelige kilder for å sikre helhetlig oversikt for kommunen. Innhente kunnskap og erfaringer fra innbyggere og tjenestene. Vurdere behov på kort og lang sikt.
Gode rutiner for registrering.

4.2. Helsefremming og forebygging

Innsatser som bygger god psykisk helse, gir barn og unge robusthet til å møte livets utfordringer. God psykisk helse gir også beskyttelse mot å utvikle psykisk sykdom seinere i livet.

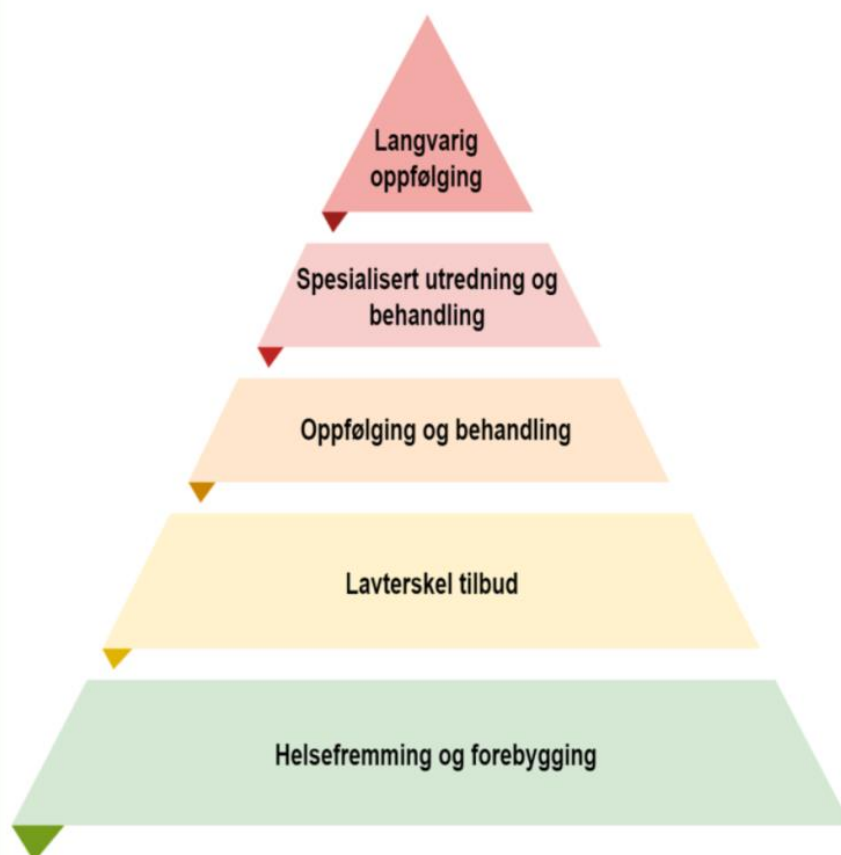
Helsefremmende innsats skjer på alle områder i kommunen. Bomiljø, trivsel og inkludering, muligheter for friluftsliv, arbeidsplasser og velferdstiltak virker inn på befolkningens psykiske helse. Helsefremmende arbeid rettet mot barn og unge foregår i stor grad i primærtjenestene som helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnehager, skoler, kultur og fritid, i tillegg til den innsatsen som utføres av frivillige aktører.

Kultur- og fritidssektoren jobber med utforming og tilrettelegging av aktiviteter, slik at alle skal ha mulighet til å delta i kultur- og fritidstilbud. Det legges vekt på å skape trygge og inkluderende tiltak der barn og unge får gode mestingsopplevelser, og å trekke inn dem som ikke typisk deltar i fellesaktiviteter.

Barnehager/skoler og PPT har de siste årene hatt en satsing på inkluderende barnehage- og skolemiljø for å skape gode miljøer for læring og utvikling. Barnehager og skoler har også en viktig rolle med å fange opp når barn har behov for tilrettelegging og oppfølging.

Ungdomsteamet driver informasjons- og holdningsskapende arbeid, særlig rettet mot ungdomstrinnet.

NIVÅER FOR PSYKISK HELSETILBUD BARN OG UNGE



HELSEDIREKTORATET: PSYKISK HELSEARBEID FOR BARN OG UNGE – INNSIKTSRAPPORT

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten møter alle barn og foresatte og gir råd og veiledning om barns utvikling og helse. Tjenesten jobber helsefremmende og forebyggende med opplysningsarbeid rettet mot alle barn, unge og foresatte, og gir individuell veiledning og oppfølging når det avdekkes behov.

Jordmødre og helsesykepleiere på helsestasjonen kartlegger mors psykiske helse, blant annet ved bruk av screeningverktøyet EPDS (Edinburgh postnatal depression Scales), for å identifisere mødre som kan trenge hjelp for sine vansker. Tidlig hjelp til mor vil gi barnet en bedre start med tanke på god psykisk helse.

Skolehelsetjenesten følger et strukturert opplegg for informasjons- og opplysningsarbeid på ulike klassetrinn, og gjennomfører helsesamtale med alle elever på 1. og 8. trinn. Foreldrene er med på 1. trinnet. Tema er trivsel og fungering, hvordan barnet/ungdommen har det, og om det er behov for videre oppfølging.

Tiltak for grupper av barn, unge eller foresatte er aktuelt når flere kan ha nytte av samme tilbud. Det kan være oppfølging av ungdomsmiljøer med økt risiko, kurs for foreldre til barn med utfordringer, eller tilbud til foreldre som selv har vansker.

Helsestasjonen har foreldrekurs som skal styrke samspillet med barnet. Mamatoto er barselgruppe for nybakte mødre som har det vanskelig i spedbarnstiden. Trygghetssirkelen/COS for foreldre skal øke bevissthet på egne følelser og handlinger, og på hvordan forstå og møte barnets behov. Dette kurset starter opp i år.

Lett tilgang til tjenestene vil si at barn, unge og foresatte skal vite hvem de kan snakke med når de har det vanskelig eller er bekymret for noen, og at det er lav terskel inn. Det skal ikke være nødvendig å vite hvilket tilbud som er det rette. Ansatte som jobber med barn og unge, skal kjenne godt til hjelpetilbudene i kommunen, og hjelpe barn og unge i kontakt med rett instans ved behov. Helsesykepleier er godt kjent og tilgjengelig for de fleste barn og unge, og vil hjelpe videre når det er aktuelt. De kan også snakke med en ansatt som de kjenner, f.eks. i skolen eller ungdomsteamet, for å få hjelp videre.

Informasjon om psykisk helse og ulike hjelpetilbud er tilgjengelig på kommunens nettsider og gjennom andre digitale plattformer. Etter forvaltningsrevisjonen i 2023, er denne informasjonen gjort mer synlig og tilgjengelig for målgruppen.

Informasjon og opplysning er en viktig del av det helsefremmende arbeidet. Barn, unge og foresatte trenger faktabasert informasjon om psykisk helse; hva som er normale følelser og reaksjoner, mestringsstrategier, når psykiske vansker tar overhånd og styrer livet, og når en bør søke hjelp.

Tiltak:

Sikre at informasjon om barn og unges psykiske helse er oppdatert og tilgjengelig for målgruppen.

Helhetlig gjennomgang av helsefremmende og forebyggende tiltak og effekten av disse.

Informasjon om kommunens tilbud.

4.3. Lavterskeltilbud

Tilbudene skal være lett tilgjengelige når plager eller vansker oppstår, og når barn og unge er mottagelige for å oppsøke hjelp. Lavterskeltilbud har ikke krav om henvisning. Det er viktig at de får snakke med noen som har kompetanse på å snakke med barn og unge som har det vanskelig, og som er kvalifisert til å gi psykisk helsehjelp.

Kommunen har flere tilbud som gir psykisk helsehjelp til barn og unge

- **Familiesenteret** gir tilbud til barn og unge i hovedsak 0-16 år, enkelte ganger til 18 år, og deres foresatte. Mye av hjelpen gis gjennom foreldrestøttende tiltak. Familiesenteret har hovedansvaret for å tilby foreldrekurs for foreldre til barn som strever psykisk. Familier med sårbarhet får tett oppfølging fra slutten av graviditet og gjennom barnets første leveår. Dette er et samarbeid med jordmødre og helsesykepleier på helsestasjonen.
- **Helsestasjonen** gir råd og veiledning til foreldre om barns psykiske helse og utvikling. Familieveileder på helsestasjonen foretar hjemmebesøk for å veilede på utfordringer i foreldrerollen. Helsestasjonen gir tett oppfølging ved behov, særlig i barseltiden og når det er risikofaktorer knyttet til familiesituasjonen.
- **Skolehelsetjenesten** gir individuell oppfølging til elever. Det er helsesykepleier ved alle skolene. Det har vært jobbet for å gjøre tilbudet godt synlig og tilgjengelig for elevene.
- **Helsestasjon for ungdom** er et drop-in tilbud for unge i alder 13-25 år, og har bl.a. tilbud om å snakke med psykolog.
- **Rask psykisk helsehjelp (RPH)** er et tilbud for voksne og unge over 16 år.
- **Ungdomsteamet** følger opp ungdom med ulike utfordringer som rus, helse og skolegang. Ungdomsteamet gir ikke psykisk helsehjelp direkte, men gir støtte og oppfølging til ungdom i målgruppen slik at de bedre skal mestre hverdagen.

Nasjonalt er det laget flere digitale lavterskeltilbud, som f.eks. selvhjelpsverktøy, og disse må gjøres kjent og tilgjengelig.

I forbindelse med forvaltningsrevisjonen i 2023, gjennomførte Rogaland Revisjon en kartlegging av brukertilfredshet med lavterskeltiltakene Familiesenteret, Rask psykisk helsehjelp og Ungdomsteamet. Hovedinntrykket var svært god tilfredshet med tilbudene. Det ble særlig vist til at de opplevde å bli godt mottatt og forstått, og at hjelpen førte til endring.

Det er samarbeid mellom de ulike tjenestetilbudene for å sikre gode overganger og avklaringer.

Tiltak:

Løpende vurdering av tilgjengelighet, kapasitet og innhold i tilbudene for målgruppen.
Sikre at ansatte er kjent med de ulike tiltakene, og at de bidrar til at barn, unge og deres foresatte kommer i kontakt med relevante tjenester.
Sikre at informasjon om tilbudene når fram til barn, unge og foresatte.
Samarbeid om tilbud fra 16 år.

4.4. Oppfølging og behandling

Kommunen skal ha tilbud for barn og unge med moderate psykiske vansker som har behov for individuell hjelp og oppfølging. For å kunne gi rett hjelp og oppfølging er det nødvendig å vurdere barnets/ungdommens helhetlige situasjon. Hjelpen har best effekt når den gis tidlig. Det vil kunne hindre at vanskene forverres eller at tilleggsvansker oppstår.

Barn og unge som sliter med psykiske vansker må raskt og enkelt kunne få tilgang til psykisk helsehjelp.

Familiesenteret kartlegger og gir oppfølging til barn og unge 0-16 (18) år med lette til moderate vansker. Familiesenteret gir samtaletilbud til familier der barn og unge er pårørende. Tilbudet kan gis til barn, ungdom og/eller foresatte. Familiesenteret er tverrfaglig bemannet, og har blant annet psykologer tilsatt. Hovedansvaret for psykisk helsehjelp til barn og unge 0-16 år er lagt til Familiesenteret.

Rask psykisk helsehjelp (RPH) er et tilbud for voksne og unge over 16 år med milde til moderate symptomer på depresjon eller utfordringer knyttet til angst, stress eller søvnvansker. RPH gir den enkelte mestringsverktøy og teknikker for å kunne håndtere sine utfordringer.

Fastlegen kartlegger og følger opp barn og med psykiske og sammensatte vansker. Fastlegen henviser også til andre tjenester i kommunen eller spesialisthelsetjenesten.

Tjeneste- og koordineringskontoret (TKK) fatter vedtak om aktuelle helse- og omsorgstjenester, individuell plan (IP) med IP-koordinator eller barnekoordinator.

Helsestasjon- og skolehelsetjeneste gir individuell oppfølging etter behov. Helsesykepleier trekker inn, eller hjelper videre til, annen instans når det er behov for det.

PPT utreder behov for tilpasninger og tilrettelegging i barnehage og skole.

Barneverntjenesten har ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer, og skal medvirke til at barns interesser også ivaretas av andre tjenester. Barn og unge som har psykiske lidelser er overrepresentert i barnevernet.

Fritidskontakttjenesten gir individuelle- og gruppetiltak til barn og unge som har behov ekstra støtte for å delta i fritidstilbud. Tiltakene gis etter vedtak fra TKK og barneverntjenesten.

Tiltak:

Løpende vurdering av tilgjengelighet, kapasitet og innhold i tilbudene for målgruppen.

Sikre at tilbudene er kjent for ansatte.

Sørge for god oppgavefordeling og systemer som sikrer at ingen faller mellom tilbudene der det er overlapp i tiltak fra flere virksomheter.

4.5. Spesialisert utredning og behandling

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP) Sola har ansvar for utredning, diagnostisering og behandling ved mer alvorlige og langvarige lidelser hos barn og unge.

I kommunen kan fastleger, psykologer og leder av barneverntjenesten henvise til BUP.

BUP har kriterier for hvilke helseplager som kvalifiserer for utredning og oppfølging. Selv om barn og unge får avslag på henvisning om utredning og psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, kan det likevel være behov for psykisk helsehjelp og oppfølging i kommunen.

For å kunne gi et mer helhetlig og koordinert tilbud om psykisk helsehjelp har kommunen og BUP Sola nylig inngått avtaler om å prøve ut samarbeid på to områder.

Barn og unge som får avslag på henvisning til BUP, skal rutinemessig settes i kontakt med familiesenteret i kommunen, eventuelt med Rask psykisk helsehjelp fra 16 år. Ungdom over 16 år regnes som voksen etter helsepersonelloven.

Hensikten med ordningen er å sikre at de som får avslag fra BUP får tilbud om annen hjelp, og at familiene skal slippe å finne fram til ny instans. Ordningen følges tett opp med jevnlige evalueringsmøter.

Det prøves også ut en ordning der BUP og familiesenteret sammen gir konsultasjoner til familier og ansatte som ønsker råd om hva som kan være rett hjelp og hvordan de går videre. Dette samarbeidet skal bidra til et mer helhetlig og koordinert hjelpetilbud.

Fastlegene gir hjelp og oppfølging til barn og unge med psykiske vansker. Et tett samarbeid, både på system- og individnivå, er viktig for at barn og unge raskt skal få rett hjelp.

Tiltak:

Løpende samarbeid med BUP for å sikre god oppfølging av den enkelte.

Avklare oppgaver og roller ved

- henvisninger
- oppfølging fra kommunale tjenester samtidig som utredning/behandling ved BUP
- oppfølging fra kommunale tjenester etter utskrivning fra BUP
- oppfølging av dem som får avslag ved henvisning til BUP

Styrke samarbeidet med fastlegene.

4.6. Langvarig oppfølging

Barn og unge med langvarige psykiske helseplager kan ha behov for, og rett til, samtidig hjelp fra flere tjenester.

Uavhengig av om det er spesialisthelsetjenesten eller kommunen som gir psykisk helsehjelp, vil det ofte være aktuelt med andre samtidige tiltak fra kommunen. Det kan være andre helsetjenester, oppfølging fra PPT, tilrettelegging i barnehage/skole, fritidstiltak, tiltak fra TKK eller barnekoordinator.

Når barn og unge mottar tjenester fra flere instanser samtidig, skal hjelpen være koordinert og samordnet. De involverte tjenestene må søke felles forståelse av barnets og familiens behov, sette felles mål for tiltak og oppfølging, fordele oppgaver og gjennomføre evalueringer. Deltakerne må også avklare roller og forventninger til hverandre. Dette krever tett og godt samarbeid med barn og familie, så vel som tjenestene imellom.

Tiltak:

Avklare roller og oppgaver. Oppfølging av samarbeidsavtale.

Vurdere tiltak for ungdom 12-25 år som har behov for langvarig, tilpasset og sammensatt innsats fra flere tjenester og aktører pga. psykiske helse- og/eller rusutfordringer.

5. Forutsetninger for å lykkes

Det er flere forhold som virker inn på om vi lykkes med universelle innsatser og individuelle tiltak. Skal vi møte behovene til barn og unge i Sola, må vi ha kunnskap om hva målgruppen selv mener. Vi må jobbe helhetlig og samarbeide på tvers av sektorene. Vi må skaffe oss innsikt i hvordan tiltakene våre virker, og vi må ha den rette kompetansen i organisasjonen.

5.1. Barn og unges medvirkning

Vi ser på barn og unge som selvstendige individer likestilt med voksne, og vi skal alltid respektere deres integritet. Dette er et felles verdigrunnlag i tjenesteområde oppvekst og kultur.

Barnets beste skal ligge til grunn for våre vurderinger og handlinger, og vi må innhente informasjon om hvordan barn og unge selv opplever sin situasjon, og hva de selv mener er viktig for dem.

Barn og unges rett til medvirkning er nedfelt i FNs barnekonvensjon, i grunnloven, samt i lovene for den enkelte sektor. Barn og unge skal medvirke både på systemnivå og i saker som gjelder dem selv. Virksomhetene skal ha gode rutiner og strukturer for å sikre at barn og unges syn på egen situasjon kommer godt fram. Det er de selv og familien som kjenner situasjonen best. Sammen skal vi søke felles forståelse av hva som er behovet, og hva som kan være rett hjelp. Barn og unges syn på egen sak skal alltid være en del av beslutningsgrunnlaget.

Tiltak:

Følge opp hvordan vi ivaretar barn og unges rett til medvirkning både på systemnivå og i saker som gjelder dem selv.

5.2. Samarbeid med foreldre

Foreldre er sentrale og viktige samarbeidspartnere både i det helsefremmende arbeidet og i oppfølgingen av det enkelte barn.

Foreldre er som oftest den viktigste ressursen for barn og unge. Individuell psykisk helsehjelp gis i mange tilfeller som veiledning og oppfølging til foreldre på hvordan de kan støtte barnet.

Tiltak:

Når barn og unge har behov for hjelp og støtte, skal det alltid søkes å etablere et godt samarbeid med foreldrene.

5.3. Helhetlig tjenestetilbud og samarbeid på tvers

Tverrfaglig og tverretatlig samarbeid på systemnivå gir felles innsikt, og gjør det mulig å avklare ansvarsforhold og koordinere tilbudene. Velferdstjenestene har plikt til å samarbeide utover oppfølgingen av det enkelte barn, ungdom og deres familie.

Helse Stavanger har i samarbeid med kommunene utarbeidet Barn og unges helsetjeneste og Sammen-kartet. Barn og unges helsetjeneste er en digital oversikt over tjenestene for barn og unge med psykiske helseplager. Den tar for seg de sju vanligste forløpene for barn og unge med behov for psykisk helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.



Sammen-kartet illustrerer at det er barnet som er hovedpersonen, og familien og de ulike tjenestene er laget rundt. Kartet inneholder QR-koder for informasjon om tjenestene og ulike kasus som kan danne grunnlag for øving og drøfting.

Kommunen skal sørge for at barn og unge får helhetlig og koordinert psykisk helsehjelp. Når det er behov for samtidige tjenester fra flere instanser, skal kommunen avklare hvilken kommunal tjeneste som skal ha hovedansvaret for samordning av tjenestene. Bestemmelsene om samarbeidsplikten framgår av velferdstjenestenes respektive lovverk.

Det er etablert fast samarbeid mellom virksomheter med tilgrensende ansvarsområder i kommunen, for eksempel Familiesenteret, Rask psykisk helsehjelp og Tjeneste og koordineringskontoret, om ansvars- og oppgavedeling.

Det er tett samarbeid mellom Familiesenteret og BUP Sola både på system- og individnivå. Samarbeidet inneholder faglige avklaringer om tjenestetilbud og oppgavefordeling i oppfølgingen av barn og unge og deres familie.

Det er etablert samarbeid også mellom BUP og andre virksomheter i kommunen, som barnevern og PPT, og det er faglig samarbeid om enkelte målgrupper som tilbud til barn med autisme og deltakelse i kommunens konsultasjonsteam for vold og overgrep mot barn.

Hvert halvår er det møte mellom BUP og ledere for helse- og oppveksttjenestene i kommunen, der tema er samarbeidet, status, utfordringer og behov framover.

Barn og unge tilbringer dagene på ulike arenaer, og har kontakt både med ansatte i kommunen og med voksne som er engasjert i ulike fritidstilbud. Idrettslag, foreninger og andre frivillige aktører er viktige samarbeidspartnere i det helsefremmende arbeidet.

Tiltak:

Sørge for at informasjon om de forskjellige tjenestene er kjent for alle ansatte som jobber med barn og unge.
Opprettholde de etablerte samarbeidsstrukturene.

5.4. Evaluering

For å kunne ta fornuftige valg om veien videre, må vi vite om vi har lyktes med det vi har gjort. Vi trenger kunnskap om hvorvidt tiltakene våre har den effekten de er ment å ha, eller om det er behov for justeringer. Dette gjelder både for universelle satsinger så vel som individuelle tiltak.

Evaluering av kommunens psykiske helsearbeid, på tvers av sektorene, gir innsikt som skal ligge til grunn for videre prioriteringer.

Evaluering av individuelle tiltak gjør det mulig å foreta tilpasninger, sånn at barn og unge får så god hjelp som mulig.

I familiesenteret brukes Feedback Informerte Tjenester (FIT), et måle- og analyseverktøy der barn og foreldre gir systematisk og umiddelbar tilbakemelding på hvordan de opplever at tilbudet virker og om det passer for dem.

Tiltak:

Gjennomføre evalueringer av hvordan samarbeid og koordinering fungerer mellom tjenestene internt i kommunen og med eksterne instanser; Evaluere samarbeidsfora på systemnivå og samarbeidet rundt det enkelte barn og familie.

5.5. Kompetanse

Barn og unge skal bli møtt av voksne som ser dem og forstår dem. Relasjonskompetanse og kunnskap om hva som fremmer trygge og inkluderende oppvekstmiljøer er viktig.

Ansatte som jobber med barn i barnehage- og barneskolealder har fått kurs i hvordan vi kan forstå og møte barns følelsesuttrykk. Tuning in to Kids ble tilpasset kommunens satsing, og finansiert av tilskuddsmidler. Noen ressurspersoner har fått mer opplæring, og det er laget et opplegg for veiledning og vedlikehold videre.

Ansatte som jobber med barn og unge skal ha kunnskap om hvilke faktorer som kan påvirke den psykiske helsen.

Når barn og unge viser tegn på at de har det vanskelig skal dette følges opp. Ansatte skal ha kompetanse på hvordan de kan snakke med barn og unge, også om det som er vanskelig. Det finnes gode digitale verktøy og ressurser som kan nyttes til å øve på hvordan en går fram. Det er et lederansvar å følge opp at ansatte har en faglig tilnærming og gjør bruk av gode verktøy og ressurser.

Ansatte skal ha god oversikt over kommunens tjenester, slik at de kan hjelpe barn og unge i kontakt med rett instans. Ansatte skal også vite hvor de selv kan henvende seg for å søke faglige råd.

Ansatte som tilbyr psykisk helsehjelp skal være kvalifisert for det, og være ansatt i en helsetjeneste.

Tiltak:

Samlet oversikt over eventuelle kompetansebehov i kommunen.
Vurdere områder for bedre kompetansedeling.

6. Tiltaksplan

TILTAKSPLAN FOR PSYKISK HELSEARBEID BARN OG UNGE			
Tiltak	Beskrivelse	Ansvarlig	Frist
Oversiktsarbeid			
Opprette tverrsektoriell stabsgruppe (OL-gruppen) som har overordnet koordinerende ansvar for at planer blir fulgt opp	Ansvar for oppfølging, koordinering og evaluering av planen. Koordinere tiltak både på universelt og individuelt nivå.	Kommunalsjef oppvekst og kommunalsjef levekår	Q1 2025
Helhetlig oversikt over status og utfordringsbildet for kommunen. Oppdatert kunnskap om barn og unges psykiske helse og hvordan ulike faktorer påvirker denne.	Oversikten skal bygge på fakta fra tilgjengelige kilder, kunnskap og erfaringer fra tjenestene, samt synspunkt og erfaringer fra målgruppen.	Folkehelse-koordinator Stab (OL)	Q2 årlig
Helsefremmende og forebyggende innsatser			
Se kommunens helsefremmende og forebyggende tiltak i sammenheng.	Evaluerer og vurderer om disse møter behovet i dag og framover.	Kommunalsjef OK Kommunalsjef levekår OL-gruppen	Q2 årlig
Faktabasert, balansert og oppdatert informasjon om psykisk helse skal være tilgjengelig for barn, unge og foresatte.	-Skolehelsetjenestens opplegg for informasjon. -Publikumsforedrag tilpasset ulike aldersgrupper. -Digital informasjon		Q3 årlig
Tjenestene er lett tilgjengelige	Sikre at barn og unge får informasjon om hvem de kan snakke med når de trenger råd eller informasjon. Følge opp kapasitet og ventetid.	Barn, ungdom og familietjenesten, RPH	Løpende
Tiltak for barn og unge som har behov for hjelp og oppfølging			
Foresatte får veiledning i hvordan de kan hjelpe og støtte sine barn	Veiledning	Helsestasjon og skolehelsetjeneste Familiesenteret	Løpende
Hvordan barn og unge har det på sosiale medier skal være et tema både i universelle satsinger, og i møte med den enkelte.	Informasjons- og opplysningsarbeid Inngå i kartlegging	Virksomhetsledere	Løpende
Sikre at informasjon om tilbudene når fram til barn, unge og foresatte.	Følge opp at informasjon er oppdatert. Vurdere flere informasjonskanaler.	OL-gruppen	Q2 og Q4 årlig
Samarbeid om tilbud fra 16 år.	Vurdere behov for justeringer.	Familiesenteret, RPH, TKK	Hvert kvartal

Barn og unges medvirkning			
Følge opp hvordan vi ivaretar barn og unges rett til medvirkning på system- og individnivå.	Lovkrav Nasjonale føringer Egne mål	Virksomhetsledere	Q2 årlig
Helhetlig tjenestetilbud og samarbeid på tvers			
Barn og unge får helhetlig og koordinert hjelp som er tilpasset deres behov	Hjelpetjenester er lett tilgjengelige. Barn, unge og foresatte vet hvor de kan henvende seg for å få hjelp.	OL-gruppen Virksomhetsledere	Løpende
Tjenestene tar ansvar for å trekke inn andre tjenester som kan være til hjelp for barn og familie. Rett hjelp til rett tid.	Ansatte er kjent med de ulike tilbudene. Informasjon og oversikt legges godt tilgjengelig for ansatte. Sammen-kartet brukes.	Virksomhetsledere OL-gruppen	Q2 og løpende
Løpende vurdering av tilgjengelighet, kapasitet og innhold i tilbudene for målgruppen.	Sørge for god oppgavefordeling og systemer som sikrer at ingen faller mellom tiltak.	Familiesenter, RPH, TKK	Q2 årlig
Løpende samarbeid med BUP på system- og individnivå. Oppfølging av samarbeidsavtale. Faste møter på ledernivå	Sikre god oppfølging av den enkelte ved -henvisninger -samtidige tjenester -utskrivning -avslag	Virksomhetsledere/ sektorledere OL-gruppen	Halvårlig
Vurdere behov for å styrke samarbeid med fastlegene.		OL-gruppen	Q3
Evaluerer			
Evaluerer samarbeid og koordinering mellom tjenestene internt i kommunen og med eksterne instanser; system- og individnivå	Innhente informasjon fra tjenestene om hvordan samarbeid og koordinering fungerer, og hva som er forbedringspunkter.	Virksomhetsleder/ sektorleder OL-gruppen	Q2 årlig
Kompetanse i organisasjonen			
Samlet oversikt over kompetansebehov i kommunen. Vurdere områder for bedre kompetansedeling.	Oversiktsarbeid som viser hvilken kompetanse den enkelte virksomhet/sector har, og hva som er behov videre.	Virksomhetsleder/ sektorleder OL-gruppe	Q3
Ansatte har kunnskap om -følelsesuttrykk, faktorer som har betydning for psykisk helse, avdekke når barn det vanskelig, betydningen av tidlig innsats og tverrfaglig blikk	Virksomhetene har ansvar for at ansatte har nødvendig kunnskap og kompetanse.	Virksomhetsleder	Q3
Ansatte har kompetanse på å snakke med barn om det som er vanskelig.	Ta i bruk digitale ressurser og verktøy. Disse gjøres godt tilgjengelig for ansatte.	OL-gruppe	Q2 og Q4

7. Referanser

Psykisk helsearbeid barn og unge Nasjonal veileder, Helsedirektoratet 2023.

[Psykisk helsearbeid barn og unge - Helsedirektoratet](#)

Psykisk helsearbeid for barn og unge – en innsiktsrapport, Helsedirektoratet 2021.

[Psykisk helsearbeid for barn og unge – innsiktsrapport - Helsedirektoratet](#)

Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier. Nasjonal veileder. Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet, 2022.

[Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier - Helsedirektoratet](#)

Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. Nasjonal faglig retningslinje. Helsedirektoratet, 2019.

[Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge - Helsedirektoratet](#)

Sola kommune: [Hjelp til barn og ungdom - Sola kommune](#)

Barn og unges helsetjeneste. Helse Stavanger og kommunene.

[Barn og unges helsetjeneste - Helse Stavanger HF \(helse-stavanger.no\)](#)

[Rapport: Fire av ti unge har hatt selvmordstanker \(sykepleien.no\)](#)

Ungdata

[PowerPoint-presentasjon \(ungdata.no\)](#)



**Sola
kommune**