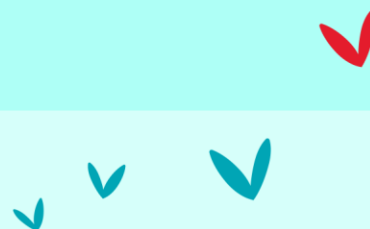




VINDAFJORD
KOMMUNE

2026-2030 vedtatt i kommunestyret 16.12.25 (KS 075/25)

Plan for førebygging av omsorgssvikt og åtferdsvanskar





Ein god barndom varar livet ut. Opplevingar og erfaringar i barndommen har betydning for korleis me meistarar våre liv vidare. Belastingar i barndommen gjev høgare risiko for fleire negative utfall for helse og livskvalitet seinare i livet. Ei rekke faktorar spelar inn på kor god barndom kvar enkelt får og kor godt fundamentet som skal bera dei resten av livet blir. Jo tidelegare ein vert merksam på desse faktorarane, jo betre føresetnadar for trygg og god oppvekst, og desto færre menneske vil få trong for helsetenestar og sosialstønad (Helsedirektoratet, [folkehelse i eit livsløpsperspektiv](#)).

Innhald:

1. Innleiing og føremål
2. Kunnskapsgrunnlag
3. Organisering
4. Samarbeid
5. Utfordringsbilete
6. Tiltak
7. Handlingsplan for vald og overgrep i nære relasjonar
8. Oppsummering

1. Innleiing og føremål:

Føremål med planen er å forebygge omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar.

Plikta til å utarbeidde ein plan heimla i barnevernloven § 15-1 andre ledd: *«Kommunestyret selv skal vedta en plan for kommunens forebyggende arbeid etter første ledd. Planen skal beskrive hva som er målene for arbeidet, hvordan arbeidet skal organiseres og fordeles mellom etatene i kommunen, og hvordan etatene skal samarbeide.»*

Lovkravet om kommunestyrevedtak sikrar ei overordna forankring av det førebyggjande tilbodet til barn, unge og deira familiar. I tillegg syner planen kommunen sin ressursbruk i arbeiddet, og fordelinga av kommunen sine ressursar til dette. Planen skal også sikra forpliktande og systematisk innsats for heilskpalege tenestar, og skildre korleis kommunen samordnar tenestetilbodet til barn og familiar.

Planen skal reviderast kvart 4. år og det blir lagt opp til orientering om status på planen sine tiltak årleg i utval for oppvekst og omsorg.

Plan for førebygging av omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar må sjåast i samanheng med [kommunenplanen](#) og [oppvekstreforma](#).

Denne planen skal sikre kunnskap og og tiltak for dei born, ungdommar og familiar som er særskilt sårbare og som har høgare risiko for omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar. Planen skal ikkje omhandle universell førebygging, men indisert førebygging med tiltak retta mot individer med høg risiko eller klare teikn på problem.

Ved utarbeidding av denne planen, tiltaka i den og planlagt implementering, oppfølging og evaluering er det ein grunnleggjande innstilling at ein skal endre haldningar og praksis frå å reagere på symptomuttrykk til å ha fokus på kunnskap og bakenforliggjande faktorar og førebygging av desse.



I **kommuneplanen** for 2024-2036 står det:

- Planen legg vekt på å sikre gode oppvekstvilkår for barn og unge gjennom tiltak som fremjar tryggleik, trivsel og utvikling.
- Det er eit mål å styrke samarbeidet mellom ulike sektorar som helse, skule og barnevern for å sikre heilskaplege og koordinerte tenester.
- Strategiar for tidleg identifisering og intervensjon ved teikn på omsorgssvikt eller atferdsvanskar er sentrale for å kunne setje inn nødvendige tiltak på eit tidleg stadium.
- Planen legg opp til å auke kompetansen blant tilsette i kommunen som arbeider med barn og unge, slik at dei er betre rusta til å handtere utfordringar knytt til omsorgssvikt og atferdsvanskar.

Desse måla og strategiane dannar eit godt grunnlag for ein plan som har som mål å førebygge omsorgssvikt og atferdsvanskar i kommunen.

Det overordna målet for **oppvekstreforma** er at fleire utsatte barn, unge og deira familiar skal få den hjelpa dei treng, når dei treng den. Det inneber at:

- Kommunane skal styrke arbeiddet med tidleg innsats og førebygging.
- Hjelpa skal bli betre tilpassa barn og familiar sine behov.
- Rettssikkerheita til barn og familiar skal bli godt ivareteke.
- Ressursbruken og oppgåveløysinga i barnevernet skal bli meir effektiv.

2. Kunnskapsgrunnlag:

Førebygging av omsorgssvikt og utvikling av atferdsvanskar forutsett at:

- Barn og unge har trygge oppvekstvilkår.
- Laget rundt barn og unge har kompetanse til å oppdage særskilt sårbare barn, forebygge, avdekke og handtere omsorgssvikt og atferdsvanskar.

Nasjonalt syner fleire tilsynsrapportar i barnevernssaker at utsette barn og unge ikkje blir fanga opp tidleg nok og ikkje får den hjelpa dei har trong for.

- [Svikt og svik – Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvik – NOU 2017: 12 – regjeringen.no](#)
- [Trygg barndom, sikker fremtid – NOU 2023: 7 – regjeringen.no](#)
- [Folkehelsemeldinga – Meld. St. 15 \(2022-2023\) – regjeringen.no](#)
- [En barndom for livet – regjeringen.no](#)
- [Det å reise vasker øynene. Gjennomgang av 106 barnevernssaker. Rapport fra Helsetilsynet 2019](#)

Fagleg retningslinje for tidleg oppdaging av utsatte barn og unge skal nyttast i planarbeidet og heng tett saman med måla i oppvekstreforma. Retningslinja skildrar kommune, verksemder og tilsette sitt ansvar.

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



Denne planen bygger på kunnskap om:

- Omsorgssvikt
- Åtferdsvanskar
- Førebygging
- Risikofaktorar og beskyttande faktorar

Kunnskap om risikofaktorar for å fange opp gravide, barn, unge og føresette er ein føresetnad for å lukkast med tidleg innsats. Førebygging av omsorgssvikt handlar i stor grad om familiestøtte. Foreldra er oftast dei beste til å ivareta kjenslemessige behov og å fremje meistring og utvikling. Familieperspektivet er grunnleggjande i planen.

Barn med funksjonsnedsettingar er meir sårbare og utsette for risikosituasjonar, vald og overgrep.

2.1 Omgrepsavklaringar:

2.1.1 [Omsorgssvikt](#) (skildra av Bufdir):

Kva er omsorgssvikt?

Omsorgssvikt kan være knyttet til ulike forhold. Det finnes ingen uttømmende liste som viser alle forhold eller livssituasjoner som er eller kan være skadelige for barn.

- **Når barnet ikke får dekket sine behov:** Omsorgssvikt er når barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme.
- **Foreldrenes egne utfordringer:** Omsorgssvikt kan skyldes psykiske problemer hos foreldre, eller det kan handle om alkohol- eller rusmisbruk, eller kriminalitet. Noen barn kan også oppleve at foreldrene har en så omfattende konflikt seg imellom at omsorgssituasjonen blir skadelidende. Andre barn opplever å bli utsatt for fysisk vold, eller de kan oppleve at far, mor eller søsken blir utsatt for vold.
- **Mestrer ikke grunnleggende omsorg:** Noen foreldre mestrer ikke den helt grunnleggende omsorgen, som å gi barnet godt stell, nok mat og nok klær, og setter dermed barnet i en situasjon preget av vanskhøtsel. Andre foreldre utsetter barnet for psykisk mishandling. Noen foreldre forgriper seg seksuelt på eget barn, eller lar andre voksne forgripe seg seksuelt på barnet.
- **Mestre barn med særskilte behov:** Enkelte foreldre kunne ha mestret et barn med vanlige omsorgsbehov, men mestrer ikke et barn med særskilte behov, for eksempel barn som har nedsatt funksjonsevne eller psykisk eller somatisk sykdom. Barn kan også utvikle eget rusmisbruk eller andre problemer som gjør det vanskelig eller for krevende for foreldrene å ta godt nok vare på dem.

Kva er konsekvensane av omsorgssvikt?

Alle barn har behov for kjærlyghet, omsorg, trygghet og beskyttelse. Barn trenger å få ivaretatt sine fysiske, psykiske, medisinske eller følelsesmessige behov på en god måte.

Det er skadelig for barn å leve i hjem der de over tid ikke føler seg trygge. Når kroppens alarmsystem konstant er i beredskap, vil stressnivået være høyt, og immunforsvaret kan svekkes.



Det er særlig langvarig stress som er skadelig for barna. Barnet kan bli mer utsatt for sykdommer og ulike psykiske og fysiske lidelser. Det er dokumentert at denne typen stress over tid kan øke sannsynligheten for å falle ut av skole- og arbeidsliv senere i livet.

Når kroppen og hodet alltid er i beredskap, bruker barnet opp energien sin på dette. Da blir det lite eller ingen plass til andre ting.

Det er derfor avgjørende at barnet og familien får hjelp tidlig for å hindre skjevutvikling. Jo tidligere barnet og foreldrene får hjelp, jo større er sjansen for at barnet ikke får store skader som det er vanskelig å reparere.

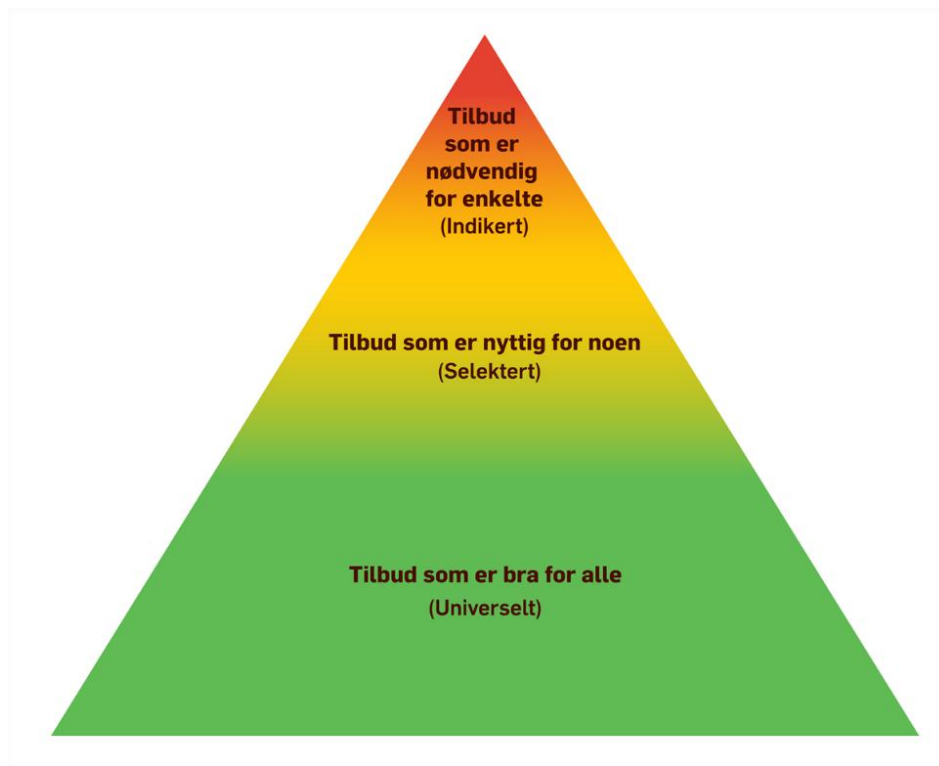
2.1.2 [Åtferdsvanskar](#) (skildra av NHI):

Atferdsvansker eller atferdsforstyrrelser hos barn og ungdom kjennetegnes av ulike former for regelbrytende eller utagerende atferd. Atferden gjentas over tid og er tydelig utenfor det som vurderes som sosialt akseptabelt. Begrepet antisosial atferd brukes dersom denne atferden er svært alvorlig.

Atferdsvansker kan ses sammen med ulike følelsesmessige vansker, og kan f.eks. oppstå dersom barnet over tid utsettes for urealistiske krav og forventninger eller negative tilbakemeldinger. Det er dermed ofte nært knyttet til lav selvfølelse. Hos yngre barn brukes ofte begrepet «trasslidelse», mens begrepet «atferdsvansker» eller «atferdsforstyrrelser» ofte brukes hos større barn og ungdommer.

2.1.3 Førebygging:

Førebygging kan delast inn i tre nivå:

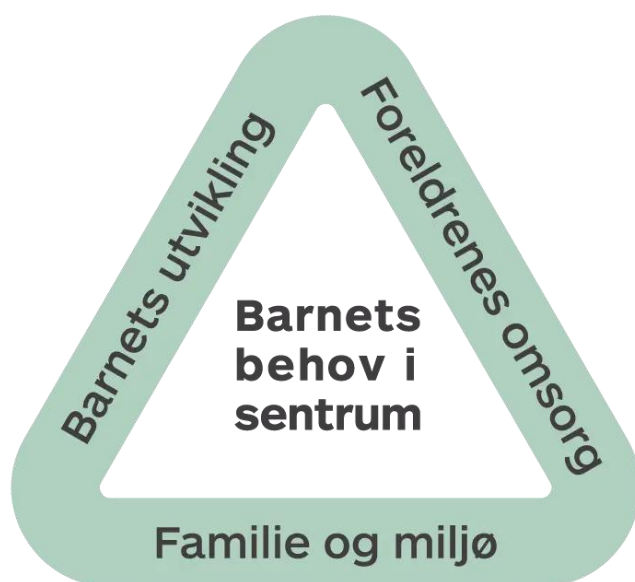




Slik innleiinga syner til, skal denne planen fokusere på tiltak på selektert og indikert nivå. Tenesteytarane i kommunen må vera bevisst på kvar i pyramiden sine tiltak er plassert og kva som ligg til grunn for og er målsettinga med dei ulike tenestane og tilboda.

2.1.4 Risikofaktorar og beskyttande faktorar

[Kunnskapsmodellen](#) (sjå bilete under) er ein modell utarbeidd av Bufdir i samband med eit nasjonalt løft for juridisk og fagleg støtte i barnevernssaker, kalla [barnevernfagleg kvalitetssystem](#) (BFK). Kunnskapsmodellen «barnets behov i sentrum» er eit rammeverk for å identifisere og følgje opp barnet sine behov. Den har som utgangspunkt at barnet sin situasjon og behov må forståast i ljøs av samspelet mellom barnet, foreldre og omgjevnadane.



Modellen er utvikla for arbeid i barnevernet, men kan også vera svært nyttig for andre aktørar i laget rundt barn og unge. Både for å forstå korleis barnevernet gjer sine vurderingar, men også for å utvikle eigen praksis.

Ein viktig føresetnad for å ta i bruk kunnskapsmodellen er kunnskap og risikofaktorar og beskyttande faktorar.

Erfaring og statistisk forskning syner til at 40% eller meir av barn som opplev omsorgssvikt ikkje syner eigne teikn og utprega symptomåtferd på dette. Difor er det sentralt og avgjerande i arbeiddet med



å kartleggje barn sin omsorgssituasjon og leggje grunnlaget for førebygging av omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar, at ein har kunnskap om risikofaktorar og beskyttande faktorar.

Risikofaktorar er eit felles omgrep på høve som aukar faren for at personar utviklar psykiske og/eller sosiale vanskar.

Beskyttande faktorar skildrar høve som dempar dei negative konsekvensane ved nærvær av risikofaktorar.

Risikofaktorar og beskyttande faktorar er meint som ei hjelp til å vurdere om barnet står i fare for utvikling av ulike vanskar og kva faktorar som kan bidra til å dempe desse. Det er viktig å vurdere om ein på eit tidleg tidspunkt kan fjerne/reducere risikofaktorar og ein kan styrke eller etablere viktige beskyttande faktorar. Dei fleste av oss handterar ein-to risikofaktorar (og dei fleste av oss har det).

Når menneske må handtere tre-fire risikofaktorar, kjenner dei fleste at det kan butte imot og kan utvikle symptom på overlast. Ein definerast då som risikoutsatt og auka sannsynligheit for å utvikle vanskar. Har ein fem eller fleire risikofaktorar definerast mein som høgrisikoutsatt og det er svært sannsynleg at ein utviklar vanskar. Kvello meiner at dei to viktigaste beskyttande faktorane hjå barn og unge er foreldra sin omsorgsevne og barnet sine evnar/føresetnader. Desse slår ut som å ha ekstra verknad på tvers av studier og på tvers av typar risikofaktorar.

Dei viktigaste risikofaktorane i oppdatert forskning er:

- Skadeleg omsorg.
- Vald og overgrep.
- Emosjonell utilgjengelegheit/fjernheit hjå føresette.
- Alkohol og rus under graviditet.
- Føresette med psykiske lidingar og/eller rusmisbruk.
- Utviklingsvanskar som ikkje forstått og hjelpe.
- Skadeleg psykososialt miljø i barnehage og skule.
- Skadelege strukturelle føresetnader (manglar i buforhold, relativ fattigdom; multistressande miljø).

[Oversikt over risikofaktorar og beskyttande faktorar.](#)

3. Organisering

Ved utgangen av 2. kvartal 2025 var det 9178 busette i Vindafjord kommune. Av desse er 2192 personar under 19 år.

Kommuneplanen fastsett at god folkehelse skal liggje til grunn for all forvaltning, tenesteutvikling og samfunnsplanlegging.

Kvalitet i grunntenestane er bra for alle barn, godt for mange barn og naudsynt for sårbare barn.

Rammeområda **oppvekst og helse og omsorg** har hovudansvar for å gje bistand og tenestar til barn og unge med omfattande hjelpebehov i helse- og omsorgstenestelova. Området er har også særskilt ansvar for å hjelpe, skjerme og beskytte barn og unge som er utsette for omsorgssvikt med heimel i Lov om barnevern.



Vindafjord er ein [SLT kommune](#). SLT er ein modell for å samordne rus- og kriminalitetsførebyggande tiltak for barn og unge. Gjennom å koordinere informasjon, kunnskap og ressursar mellom kommunal aktørar og politi, samt næringsliv og frivillige organisasjonar, skal modellen fremje gode og trygge oppvekstvilkår.

Kulturavdelinga og andre verksemdar innan kultur og fritidsfeltet gjev ei rekkje tilbod som tilrettelegg for deltaking og bidreg til å forhindre sosiale forskjellar gjennom sine gratistilbod.

I kommunen sitt arbeid med å kome i mål med oppvekstreforma og kompetanseløftet er kvalitet i barnehage-, skule-, skulefritidsordninga og helsestasjonstenestar svært viktige.

Også einingar som gjev tenestar til foreldre, som NAV, fastlækjarar og rus- og psykiatritenesta er sentrale for det førebyggande arbeiddet.

God integrering av flyktningar og innvandrarar er viktig for å førebygge utanforskap og heng saman med måla i denne planen.

Organiseringa av våre tenestetilbod har betydning for det førebyggande arbeiddet i kommune og krev at ein kontinuerleg evaluerar om tenestetilbodet er riktig organisert.

4. Samarbeid

“Et godt forebyggende arbeid handler om å identifisere behov i befolkningen, sørge for at det finnes relevante tilbud fra ulike instanser og legge til rette for at de ulike tjenestene i kommunen samarbeider.” (Saksbehandlingsrundskrivet, Bufdir.)

Stortinget vedtok nye bestemmingar om samarbeid, samordning og barnekoordinator i 14 velferdstenestelovar som trådte i kraft 01.08.22. Føremålet er å styrke oppfølginga av utsette barn og deira familiar ved auka samarbeid mellom velferdstenestane. Offentlege instansar og andre tenesteytarar skal samhandle når samarbeid er naudsynt for å gje heilskapleg og samordna tenestetilbod. Velferdstenestane skal sørje for at barn og unge som treng det, får rett hjelp til rett tid. Det forutsett at dei jobbar saman for å styrke borna sitt samla oppvekst- og læringsmiljø. Eit godt tilbod forutsett medverknad, og tenestane har plikt om å involvere. Medverknad har ein eigenverdi og ein terapeutisk verdi og er eit viktig verkemiddel for å betre og kvalitetssikre tenestane. Me skal samskape gode lokalmiljø og aktivitetar for barn og unge for å hindre utanforskap, psykisk uhelse og avhengigshetsvanskar. Denne innsatsen må gjerast av innbyggjarar, kommunen, næringsliv og frivillige.

Barnets beste skal liggje til grunn for alle handlingar og avgjerd som gjeld barn og unge. Både ved å lytte til barnet si meining og ved å sikre kunnskap om barn sine behov og deira utvikling.

I Vindafjord kommune skal me sette innbyggjaren først i alt vi gjer og sikre god dialog med innbygarane gjennom:

- Å leggje innbyggjardialog og samarbeid til grunn for utviklinga i kommunen og av tenestetilbodet.
- Å sikre at barnet si stemme blir høyrd.
- Å sikre at innbygarane enkelt kan få innsyn og forståing for kommunen si verksemd og avgjerd.



Me skal gje innbyggjarane eit heilskapleg og koordinert tenestetilbod gjennom å jobbe tverrfagleg og sikre samanheng i læringsløpet frå barnehage til ungdomsskule, vidaregåande skule og høgare utdanning.

Samarbeidsplikt på systemnivå er viktig for å lukkast med å leggje til rette for dette på individnivå. Tverrfagleg samhandling er eit fellesansvar og alle tilsette som arbeidar med målgruppa skal samarbeide for å gje eit best mogleg heilskapleg og koordinert tilbod til innbyggjaren.

Våren 2023 vart det gjort ei omfattande omorganisering av møtestruktur og forum innan einingane som arbeidar tettast i høve til barn og unge i Vindafjord kommune. Dette resulterte i ein oversikt og ein styrings- og arbeidsmodell som vart kalla **LRBU** (Laget rundt barn og unge), som består av ei styringsgruppe og ei driftsgruppe, som arbeidar koordinert.

Styringsgruppa består av kommunalsjefane for områda oppvekst, helse og omsorg og samfunnsutvikling.

Driftsgruppa består av:

- Einingsleiar helse.
- Einingsleiar barnevern.
- Barnehage- og skulesjef.
- Rådgjevar oppvekst.
- Einingsleiar PPT.
- Einingsleiar kultur og læring.
- Konsulent i tilrettelagte tenester
- Einingsleiar tilrettelagte tenestar.
- Leiar tenestekontor og koordinerande eining.
- Einingsleiar NAV.
- Avdelingsleiar integreringstenesta.
- Einingsleiar for rus og psykiatri.
- Politikontakt Vindafjord kommune.

Ved å ha jamlege treff mellom sentrale einingar sikrar ein betre det tverrfaglege arbeidet og at ein ser samanheng og samkøyra tiltak i ulike planar og satsingsområde som er omtala i planen si innleiing. Det er også ein viktig føresetnad for god samhandling at nøkkelpersonar med vedtaksmynde og leiaransvar vert kjend med kvarandre og kan sjå gode løysningar på tvers av einingar, mandat og tidlegare praksis.

LRBU legg til rette for felles kompetanseheving i arbeidet rundt barn og unge, og deltakarane i driftsgruppa definerar innhaldet utifrå behov og satsingsfelt. Det er lagt opp til to årlege leiarsamlingar for ulike leiarnivå (LRBU leiarsamling) og ei årleg konferanse for alle tilsette som arbeidar med barn, unge og deira føresette (Heile Laget Rundt Barn og Unge). I tillegg er driftsgruppa ein arena for å samordne og planlegge kompetansebehov og strategiar for dei ulike einingane som inngår i samarbeidet. På denne måten får ein betre oversikt over kvarande sin kompetanse og ein kan nytte seg av ressursar innad i organisasjonen for å dele kunnskap, samt å koordinere kompetanseheving utifrå behov som ein ser på eigne eller andre sine vegne.

Styrings- og driftsgruppa har eitt felles seminar årleg.



Samhandlingstrappa frå [Fafo](#) illustrerar at det kan vera ulike nivå av samarbeid, og kva som krevjast for å få til betre og meir effektiv samordna og heilskapleg innsats. Samhandlingstrappa inneber at aktørane må møtast på felles arenaer for å utvikle ei felles problemforståing og anerkjenne verdien av ulik kompetanse og tiltak. Dei ulike aktørane må erfare at samarbeid gjev betre løysingar og ein meirverdi som tenestane ikkje kan oppnå aleine.



5. Utfordringsbilete

Nasjonale høve:

Bistandskrise i Bufetat:

Barnevernet i Noreg er delt i kommunalt og statleg (med unntak av i Oslo). Det statlege barnevernet er Bufetat. Bufetat har ansvar for rekruttering av beredskapsheimar og fosterheimar, godkjenning og tilsyn med barnevernsinstitusjonar og eit lite utval hjelpetiltak som det kommunale barnevernet kan nytte seg av. Hjelpetiltaka varierar i ulike regionar av landet. Etne Vindafjord tilhøyrer Bufetat region Vest.

Bufetat har bistandsplikt når det kommunale barnevernet treng plassering til barn og ungdom. Over fleire år har Bufetat ikkje klart å overhalde bistandsplikta. På bakgrunn av dette er det jamlege statusmøter mellom leiinga for Bufetat sine regionskontor og barnevernleiarane i kommunane. I desse møta kjem det fram at det sjeldan er ledig kapasitet i beredskapsheimar og intitusjonar i barneverntenestane sin region. Det vil sei at ein må vente på tiltak eller får tilbod om tiltak som er langt borte frå barnet sin heimstad.

Bufetat har heller ikkje lukkast med å rekruttere tilstrekkeleg med fosterheimar. Pr. Oktober 2025 er det i overkant av 800 barn og ungdom som ventar på fosterheim. Nokon av desse bur i beredskapsheimar og nokon av desse bur i heimen.

Barneverntenesta skal undersøke og vurdere barnet sin omsorgssituasjon i heimen uavhengig av kva plasseringsalternativ som fint tilgjengeleg. Dersom eit barn blir *vesentleg skadelidande* eller *mindre inngripande tiltak ikkje kan skape tilfredsstillande forhold for barnet*, skal barneverntenesta fremje sak om omsorgsovertaking. Samstundes er det ein realitet at ein ikkje alltid veit kva alternativet for borna er eller at det tar lang tid å få ei godkjent plassering som er til det beste for det enkelte barn. I tillegg til at ein jobbar etter det biologiske prinsipp om at alle barn som utgangspunkt har det beste saman med sine føresette og sin familie, blir manglande plasseringsalternativ ein faktor når ein styrkar kommunen si vifte med hjelpetiltak.

Å ha eit breidt utval av hjelpetiltak og jobbe intensivt for å skape tilfredsstillande omsorg i heimen er svært viktig for å drive forsvarleg barnevernsarbeidd. Samstundes er det avgjerdande for utviklinga til dei barn og



unge det gjeld, at deira sårbarheiter og risikofaktorar blir fanga opp så tidleg som mogleg, slik at kompenserande og endrande tiltak kan få ein verknad før vanskane blir for omfattande og skadene for store.

Bufetat melder om at mange av dei borna som treng plassering i dag, har eit mykje sterkare symptomuttrykk enn det som var normalvariasjonen for nokre år sidan. Det er ulike hypotesar om kvifor det er blitt slik, både samfunnsendringar og folkehelsefaktorar. Men eit perspektiv som fleire fagmiljø peikar på, er om pendelen i høve terskel for omsorgsovertaking og kor lenge ein prøvar med hjelpetiltak i heimen, har gått for langt. Og at ein fryktar at fleire barn og unge ikkje får den hjelpa dei har trong for og rett på. Eit anna perspektiv handlar om å oppdage dei sårbare familiane og borna tidleg nok, slik at hjelpa har større sjans for å ha positiv og varig effekt.

Ungdomskriminalitet og rusbruk:

Auke i ungdomskriminalitet og rusbruk er eit stort problem på landsbasis og særleg i kommunar med større byar. Dette er ikkje faktorar som peiker seg særskilt ut i Vindafjord pr. no.

Lokale høve:

Samla tal frå både oppvekstprofil, folkehelseprofil og dei tre Ung Data undersøkingane syner til at det er godt å veksa opp i Vindafjord. Dette gjev ei god forutsetning for å fortsetje med mykje av det gode arbeiddet som blir gjort, samstundes som det bør leggje til rette for at ein har moglegheit for å hjelpe dei som treng det. Særskilte tiltak må rettast mot dei som treng det mest, og ein treng kunnskap som gjer at ein kan førebygge og fange opp denne gruppa.

Fordi det overordna tala er såpass positive, men dermed samstundes fortel nokså lite om utfordringar, har deltakarane i prosjektgruppa valt å gje meir detaljerte skildringar frå sine områder. Såleis kan ein ved evaluering av planen også i større grad vurdere om det har vore utvikling i høve spesifikke utfordringar og bekymringar.

- [Folkehelseprofil for Vindafjord 2025.](#)
- [Oppvekstprofil for Vindafjord 2025.](#)

Ung Data:

Vindafjord kommune har gjennomført Ung Data kartlegging tre gonger, i 2019, 2022 og 2025. Dei to første gongene blei det gjennomført for ungdomsskule og vidaregåande, medan i 2025 blei det også gjort ei kartlegging for mellomtrinnet (5.-7.klasse).

Funna er i hovudsak positive. Samstundes gjev det nyttige indikatorar for kva område ein bør ha særskilt fokus på. Styrings- og driftsgruppa i LRBU har hatt arbeidsseminar og valgt ut kva faktorar ein skal jobbe vidare med. Temaene blei valgt utifrå kva tal som skilde seg mest ut og der ein ein fann at ein ynskja størst forbetring. Desse fire områda var: 1. Å kjede seg på skulen. 2. Mobbing. 3. Å grue seg til skulen. 4. Fysisk og psykisk helse.

Barnevern:

Barneverntenesta har ei særskilt rolle i å gje hjelp til dei mest sårbare barn og unge, som opplev omsorgssvikt og utviklar åtferdsvanskar. Barneverntenesta skal undersøke bekymringsmeldingar og gje tilbod om og anbefale tiltak der det vert vurdert naudsynt. I dei mest alvorlege og skadelege tilfella, skal barneverntenesta fremje sak om omsorgsovertaking for å gje bernet ein forsvarleg omsorgssituasjon. Barneverntenesta har også ei sentral rolle i å spreie kunnskap om høva som forårsakar omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar: Risikofaktorar og beskyttande faktorar. Bekymringsmeldingar og informasjon frå andre er utgangspunktet for kontakt med barneverntenesta og avgjerdande for at barneverntenesta skal ha eit godt nok kunnskapsgrunnlag i den



enkelte sak. Derav treng dei som jobbar me barn og unge kunnskap om kva dei skal vera merksame på. Såleis har barneverntenesta ei viktig rolle også i det førebyggjande arbeidet i laget rundt barn og unge.

Når ein skal nytte informasjon frå barneverntenesta til å vurdere høva til barn og unge i kommunen kan ein sjå på både antal saker og kva sakene handlar om.

Nøkkeltal frå barneverntenesta pr. 01.11.25 for Vindafjord kommune:

- Meldingstal: 116 meldingar, omhandlande 77 barn.
- Barn i hjelpetiltak (inkl. frivillige plasseringar): 69 barn.
- Barn under omsorg: 16 barn.
- Barn som er akutt plasserte: Eitt barn.
- Plassert på institusjon: 2 ungdommar.

Barneverntenesta kan motta munnlege og skriftlege bekymringsmeldingar frå både offentlege og private. Dei hyppigaste meldarane i 2025 har vore:

- Foreldre sjølv.
- Anonyme.
- Andre offentlege (gjeld blant anna Familieteamet)
- NAV.
- Skule.

Bekymringsmeldingar kan omhandle ulike bekymringar for barn og ungdom. Dei bekymringane det er meldt hyppigast frå om i 2025 er:

- Foreldre sine psykiske problem.
- Foreldre sine rusproblem.
- Konflikt mellom foreldre som ikkje bur saman.

Barnevernleiar skriv kvart år ein omfattande tilstandsrapport for tenesta som skal presenterast for kommunestyret, jf. Lov om barnevern § 15-3. Den er eit viktig kunnskapsgrunnlag for denne planen, og er vedlagt i sin heilskap. Tilstandsrapport for 2025 blir lagt fram våren 2026.

- [Tilstandsrapport i barneverntenesta](#) for 2024.

PPT:

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aktive personsaker	198	177	184	194	222	216	237
Barnehage	20	26	28	34	35	25	25
Skule	132	143	152	160	182	187	212

Tala syner ein auke i tilmelde saker frå skule, medan tilmelde saker frå barnehage held seg stabilt.

Saker som blir tilmeldt PPT som har auka mest dei siste åra er;



År	2022	2023	2024
Konsentrasjon/ merksemd	120	169	185
Reguleringsvanskar	76	93	106
Skulefråver	28	26	37
Språkvanskar	238	225	247
Utviklingsforstyrrelse (ADHD, autisme, tourette..)	42	40	79

NB; Ein person kan ha fleire personsaker.

Under vil ein finne oversikt over nasjonale nøkkeltal på barn med spesialpedagogisk hjelp i barnehage og behov for individuelt tilrettelagt opplæring i skule samanlikna med Vindafjord.

Nøkkeltal nasjonalt	2022	2023	2024
Sakkunnig vurderingar barnehage*	3,4%	3,6%	3,6%
Sakkunnig vurderingar barnehagar Vindafjord	4,1%	3,7%	4,3%
Sakkunnige vurderingar skule	8,0%	8,05%	8.0%
Sakkunnige vurderingar skule Vindafjord	8,00%	8,30%	9,6%

Barnehage er pr. 31.12.24. Skule pr. 01.10.24

For barnehage gjeld tal og % i høve barnetal i kommunen.

Tala syner stabile tall på barn med spesialpedagogisk hjelp og ein auke det siste året for elevar med rett til individuelt tilrettelagt opplæring (spes.ped.).

Samla syner oversikt dei siste åra at talet på tilmelding til PPT er aukande, både på individ og systemnivå. Dette samsvarar med ein auke i rett til individuelt tilrettelagt opplæring (spesialundervisning) i skulen. Det er utfordringar med konsentrasjon/merksemd, regulering, skulefråver, språkvanskar og utviklingsforstyrrelse som aukar mest på individnivå. Strev med psykososialt læringsmiljø og kompetanseheving aukar på systemnivå. Det har det siste året vore ein nedgong i saker knytt til lesing og skriving, Her er det sett inn tiltak med bakgrunn i "Kompetanseløftet for spesialpedagogikk og inkluderande praksis" om å auke kompetansen på



denne typen vanskar i skulane, og kan vere eit resultat av at skulane i større grad handterer denne typen vanskar sjølv.

Integreringstenesta:

Vindafjord kommune har ei mangfaldig befolkning med 14,5% innvandrarar og 2,1% norskfødde med innvandrarforeldre. Blant innvandrarane utgjer flyktningar og deira familiesameinte 23% i følge IMDi. Dei tre siste åra har det blitt busett rekordmange flyktningar i Vindafjord på grunn av innovasjonen i Ukraina, men det er også busett andre flyktningar frå andre land og det har kome personar på familiesameining. Dei tre siste åra har det blitt busett 250 flyktningar i kommunen, der 78 av desse var under 18 år. Talet på busetting varierar frå år til år, men eit tidlegare normaltal har vært rundt 10 til 20 personar i året.

Dei aller fleste busette familieane med flyktningbakgrunn har god omsorgsevne og gir barna gode føresetnader for eit godt liv i sitt nye heimland. Likevel er det viktig å vera bevisst på at flyktningar i mange tilfelle vil vera ramma av risikofaktorar (Kvello). Blant anna vil dei fleste føresette ha dårleg økonomi og låg arbeidsdeltaking den første tida i Noreg. Tal frå 2022 syner at 24% av innvandrarar i Vindafjord bur i hushaldningar med vedvarande låginntekt, samanlikna med 5,9% av befolkninga utan innvandrarbakgrunn. Det er ikkje tal for kor mange flyktningar dette gjeld. Statistikk frå 2023 syner at 32% av flyktningar i Vindafjord er sysselsett.

I tillegg kan ein risikofaktor for familiar med flyktningbakgrunn vera knytt til uavklart opphaldsstatus i følge Kvello. Flyktningar får i førsteomgang eit mellombels opphaldsløyve. For flyktningar frå Ukraina er opphaldsløyve knytt til kollektiv beskyttelse, som i endra større grad er midlertidig og berre blir forlenga med eit år om gongen.

Familiar med flyktningbakgrunn kan også oppleve stigmatisering. Me har ikkje statistikk på dette på kommunalt nivå, men nasjonale undersøkingar syner at 39% av personar med innvandrarbakgrunn har opplevd diskriminering det siste året.

Ein annan vesentleg risikofaktor for flyktningfamiliar er at ein eller fleire av omsorgspersonane har betydelege psykiske helseutfordringar. Folkehelse rapporten syner til at flyktningar, både vaksne og barn, ofte har eit høgt nivå av psykiske plager. Helseregisterdata i Noreg syner at 16 til 19 prosent av vaksne flyktningar oppsøker fastlege for psykiske plager, samanlikna med 10 til 12 prosent av befolkninga elles. Me har ikkje lokale tal på dette, men kommunen opplev at terskelen for flyktningar er høg når det gjeld å søka psykisk helsehjelp dei første åra, sjølv om symptoma er tilstade.

Nokre flyktningar kan ha ein risiko for å oppleve negativ sosial kontroll og æresrelatert vald. Dette kan førekomma i alle delar av befolkninga, men unge som har foreldre som er født i Midtausten, Nord-Afrika, Somalia, Sri Lanka, Pakistan, og Sør- og Øst-Asia har auka sannsynlegheit for å oppleve negativ sosial kontroll i følge Fafo.

Nav

Det har vore ein auke i mottakarar av økonomisk sosialstønad som forsørger barn under 18 år. Hovudårsaken til auken er busetting av flyktningar. Ser ein bort frå busetting av flyktningar har tala vore forholdsvis stabile dei siste åra.

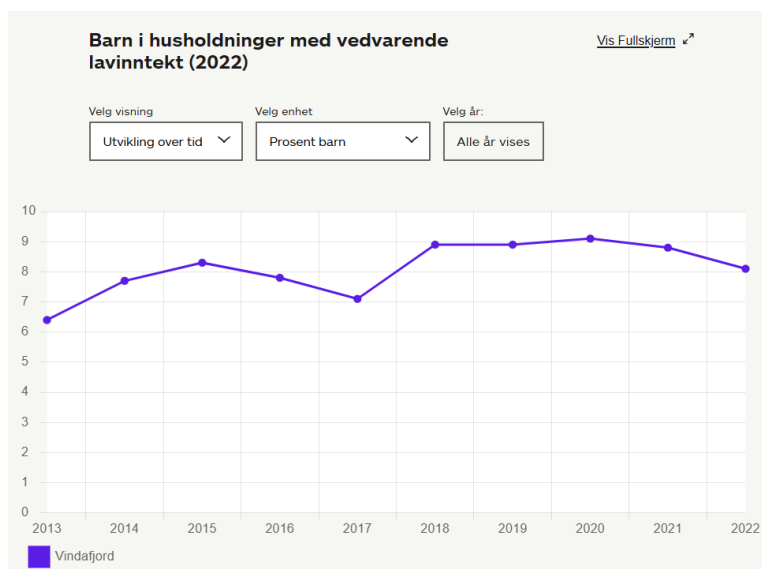


	Sosialhjelpstilfeller som forsørger barn under 18 år (antall)		
	2022	2023	2024
1160 Vindafjord	83	104	112

	Antall barn under 18 i familier som mottok sosialhjelp (antall)		
	2022	2023	2024
1160 Vindafjord	165	221	229

Barn i husholdningar med vedvarande låginntekt er litt lågare enn fylket elles. Samtidig er det ein auke i andel barn i 2022 samanlikna med 2013. Likevel ser ein tendens til nedgåande trend.

Indikator	Verdi for sted	Verdi for Fylke	Grafisk visning
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt (2022)	8,1 %	8,6 %	
Barn i husholdninger med lavinntekt og lav finansformue, siste år (2022)	7,3 %	7,9 %	
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt siste år etter lokale lavinntektsgrenser (2022)	8,6 %	10,1 %	





Når det gjeld bustad ligg kommunen under fylket på fleire parameter. Me ligg høgare når det kjem til barn i familiar som bur i leigd bustad.

Indikator	Verdi for sted	Verdi for Fylke	Grafisk visning
Barn i husholdninger med enslig forsørger (2022)	11,2 %	12,6 %	
Barn i husholdninger som har mottatt sosialhjelp i løpet av året (2022)	5,8 %	5,9 %	
Barn i husholdninger uten yrkestilknyttede personer (2022)	4,9 %	6,9 %	
Barn i husholdninger som mottar mer enn halvparten av samlet inntekt gjennom offentlige overføringer (2022)	6,2 %	8,5 %	
Barn i husholdninger der minst én person mottar uføretrygd (2022)	4,8 %	7,1 %	

Indikator	Verdi for sted	Verdi for Fylke	Grafisk visning
Barn i husholdninger som bor trangt (rom og kvm) (2023)	11,7 %	14 %	
Barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt som bor trangt (rom og kvm) (2023)	25,5 %	41,9 %	
Barn 0-5 år i husholdninger som bor i leid bolig (2023)	16,4 %	14,8 %	
Barn 0-5 år i husholdninger med vedvarende lavinntekt som bor i leid bolig (2023)	64,7 %	60,3 %	
Barn 6-17 år i husholdninger som bor i leid bolig (2023)	9,5 %	11,8 %	
Barn 6-17 år i husholdninger med vedvarende lavinntekt som bor i leid bolig (2023)	56,8 %	56,1 %	
Husholdninger med barn 0-17 år som bor i leid bolig (2023)	..	..	
Husholdninger med barn 0-17 år med vedvarende lavinntekt som bor i leid bolig (2023)	..	..	



Vindafjord kommune har lågast andel unge uføre i Rogaland på 1,2 %. Tala har vore forholdsvis stabile dei siste åra.

	Antall mottakere av uføretrygd			Endring fra i fjor
	Desember 2022	Desember 2023	Desember 2024	Prosentandel
11 Rogaland i alt	2,6	2,5	2,6	0,0
1101 Eigersund	3,8	3,3	3,5	0,3
1103 Stavanger i alt	2,0	1,8	1,9	0,0
110301 Hundvåg	3,0	2,4	2,2	-0,2
110302 Tasta	2,2	2,3	2,3	0,1
110303 Eiganes og Våland	1,5	1,3	1,4	0,1
110304 Madla	1,9	1,8	1,7	-0,1
110305 Storhaug	2,0	1,8	1,8	0,0
110306 Hillevåg	2,1	1,8	2,0	0,3
110307 Hinna	1,9	1,9	2,0	0,2
110308 Finnøy	3,5	4,0	2,3	-1,6
110309 Rennesøy	1,9	1,8	1,5	-0,3
1103 Stavanger	*	*	*	*
1106 Haugesund	3,4	3,1	2,9	-0,3
1108 Sandnes	3,0	2,9	2,8	-0,1
1111 Sokndal	4,8	4,5	5,0	0,5
1112 Lund	4,0	4,1	4,1	0,0
1114 Bjerkreim	3,4	3,3	2,4	-0,9
1119 Hå	2,9	3,2	3,5	0,3
1120 Klepp	2,7	2,9	2,9	-0,1
1121 Time	3,2	2,9	2,9	-0,1
1122 Gjesdal	3,0	3,4	3,2	-0,2
1124 Sola	2,0	2,3	2,2	0,0
1127 Randaberg	2,0	2,2	1,8	-0,4
1130 Strand	3,1	3,1	3,0	-0,2
1133 Hjelmeland	3,1	3,8	3,4	-0,4
1134 Suldal	2,2	2,1	2,1	0,0
1135 Sauda	1,8	2,0	2,3	0,4
1144 Kvitsøy	*	*	*	*
1145 Bokn	2,8	2,9	*	*
1146 Tysvær	2,4	2,4	2,8	0,4
1149 Karmøy	3,2	3,2	3,5	0,2
1151 Utsira	*	*	*	*
1160 Vindafjord	1,2	1,1	1,2	0,1

Kjelder:

<https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/monitor/barnefattigdom/?primary=1160>

<https://www.ssb.no/statbank/table/14019/>



Rus og psykiatri:

Ein veit at det kan vere utfordrande å ha forelder/føresette som har psykiske og eller rus utfordringar, det er difor viktig å vere spesielt oppmerksame på desse barna. I 2024 og frem til d.d. så er det ca.20 vaksne personar som har ansvar for eller samvær med barn. Ikkje alle har hatt langvarig oppfølging og fleire er avslutta.

Helse (helsestasjon, skulehelsetenesta og Familieteamet):

Desse tre avdelingane har forsøkt å samanfatte dei utfordringane dei ser mest av no:

- Utfordring knytt til foreldrekompetanse, som grensesetjing, regulering av born sine kjensler og trygghet i rolla som foreldre. Auka skjermbruk og konsekvensar av dette. Søvn er også ein auka problematikk. Ein ser også ein auke i engstelege born, foreldrekonflikt og utfordringar knytt til born som har to heimar.
- Vidare har ein utfordringar innan born psykiske helse som åtferdsvanskar og tilpasningsforstyrrelsar, ungdom med psykiske lidningar som angst og depresjon, herunder sjølvskading og sjølvsmordsforsøk. Me har barn med tilknytningsforstyrrelser som treng terapi i miljøet, og ungdom som har utvikla personlighetsforstyrrelser. Ein ser ein auke i ungdom med problem med eige kroppsbilde og som ligg i faresona for å utvikle spiseforstyrrelsar.
- Det er absolutt eit stort behov i å hjelpe foreldre til å handtere nokså alvorlege psykiske lidningar, samt tiltak direkte mot barnet/ungdommen og foreldre som har store psykiske vanskar sjølv. Me har ungdom som treng støtte utanfor familien i høve si sjølvstendigging, og som førebygging for psykiske vanskar. Me har og ungdomskonfliktar, seksuelle overgrep og vald i nære relasjonar.
- Helse skildrar at ein opplev at dei mest alvorlege sakene og dei ein tenkjer vil dra alvoret over til neste generasjon, er psykisk sjuke barn/ungdom som ikkje får god nok behandling/oppfølging i kommunen for sine plager, samt barn som er utsett for alvorlege traume og treng terapi (særleg i miljøet).

6. Tiltak

Prioriterte tiltak i perioden 2026-2030 er delt inn i tre kategoriar:

- Kompetanse
- Samarbeid og medverknad
- Organisering og tenesteutvikling

1. Kompetanse

Planen har som mål at ein skal gå frå kunnskap til handling hjå tilsette som arbeidar med barn og unge ved å sikre at tilsette som jobbar med barn og unge:

- Har kunnskap om risikofaktorar og beskyttande faktorar.
- Er merksame på teikn og signaler som gjev grunnlag for bekymring og dokumentere desse.
- Har kompetanse i å snakke om bekymringar med både barn og deira føresette.
- Kan og vil handle på bakgrunn av bekymring for barn og unge.
- Ha god kunnskap om opplysningsplikta og meldeplikta til barneverntenesta og avvergeplikta, og vite korleis dei skal handle for å overhalde desse.
- Har kompetanse om pedagogisk analyse og oppretthaldande faktorar.



Korleis sikre denne kompetansen:

- Nytte interne ressursar i kommunen:
 - o Døme:
 - Opplæring i risikofaktorar og beskyttande faktorar frå barneverntenesta.
 - Opplæring i barnekoordinatorrolla frå koordinarande eining.
 - Opplæring i pedagogisk analyse frå PPT.
- Einingsleiarar skal sikre at interne kompetanseplanar er i tråd med kommunen sine styringsdokument og planar.
- Deling av kompetanse og informasjon om kvarandre sine einingar i LRB driftsgruppe.
- Tematisere systemsaker og potensielle samarbeids- og samhandlingsutfordringar i LRB driftsgruppe.

2. Samarbeid og medverknad

BTI

Vidare satsing på BTI modellen som grunnstein for arbeid og samhandling kring barn og unge er eit av dei viktigaste tiltaka i plan for førebygging. [BTI](#) er ein felles samhandlingsmodell for betre tverrfagleg innsats. Modellen byggjer vidare på erfaringar frå modellkommuneforsøket, utfordringsbilete som skildrast i planen samt statlege og kommunale føringar. Kommune har inngått avtale med [KORUS](#) om bistand i arbeidet og ein arena for samhandling med andre BTI kommunar.

BTI har ein felles [digital handlingsretteleiar](#) for tidleg innsats og samarbeid som ligg lett tilgjengeleg på kommunen sine heimesider. Den ligg på framsida av heimesida for å sikre at den er synleg og anvendeleg for både tilsette og innbyggjarar. Den har to viktige mål: Tidleg innsats og betre samarbeid for heilskaplege og koordinerte tenestar. Modellen skal sørge for at barn og unge ikkje «fell i mellom» eller ikkje blir sett, men får rett hjelp til rett tid.

Visma Flyt Samspill

Mellom einingane i kommunen i dag er det mange ulike fagsystem. Fleire av desse «snakkar ikkje saman» verken i høve til ulike oppgåver innad i ei eining eller på tvers av einingane. I tillegg er det lovpålagte tenestar som ikkje har tilhøyrande fagsystem til å løyse oppgåvene i på ein god nok måte i dag, som til dømes individuell plan og barnekoordinator. Det gjer at oppgåvene blir løyst mindre effektivt og med for stort sprik mellom einingar som gjer same oppgåve.

Flyt Samspill er et samhandlingsverktøy i skyen som bidrar til enklere tverrfaglig samhandling i kommunen. Løsningen kan benyttes som en generell samhandlings-hub og som en plattform for samhandling rundt Individuell Plan og Stafettlogg (BTI).

Ved å ta i bruk Visma Samspill vil ein på ein betre måte sikre både samarbeid og likehandsaming mellom einingar og i høve til tverrfaglege og tverretatlege oppgåver. Verktøyet kan nyttast både som ein erstattar for Conexus sin utgåve av stafettloggen og den kan nyttast til individuelle planar og som eit oppfølgingverktøy for barnekoordinator og andre koordinerande roller.



[Demovideo for Visma Flyt Samspill.](#)



3. Organisering og tenesteutvikling

LRBU organiseringa

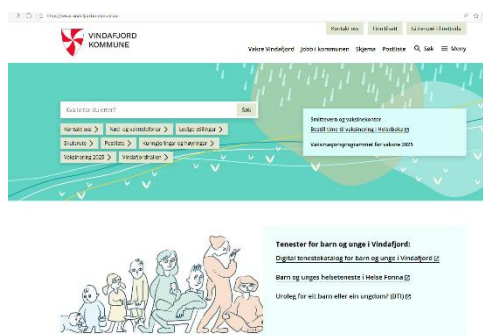
LRBU organiseringa slik den er omtala i punkt 4. om samarbeid, er ein sentral føresetnad for at planen skal ha verknad og at den blir tilstrekkeleg implementert, evaluert og revidert.

Digital tenestekatalog

I arbeiddet med denne planen fann driftsgruppa i LRBU og prosjektgruppa for planen at Vindafjord si utfordring i mindre grad handla om at ein ikkje hadde gode tiltak og tenestetilbod i kommunen, men heller at ulike einingar ikkje kjente til tilboda til kvarandre.

Styrings- og driftsgruppa i LRBU fann at ein digital tenestekatalog er eit naudsynt verktøy for å skape oversikt og innsikt i dei ulike tilboda kommunen har i arbeidet kring barn og unge. Katalogen har ulike søkjefunksjonar og filterval som gjer at ein kan finne fram til eit aktuelt tiltak med ulike utgangspunkt og frå ulike perspektiv. Tiltaksoversikten, slik programvara er bygga opp, er brukarvennleg både for tilsette, våre eksterne samarbeidspartnarar og, viktigast av alt, for innbyggjarane.

Vindafjord kommune sin [digitale tenestekatalog](#) blei lansert 15.09.25 og ligg lett tilgjengeleg på framsida av kommunen si heimeside.



Styrking av Familieteamet

[Familieteamet](#) har ei sentral rolle for arbeidet i laget rundt barn og unge i Vindafjord. Eininga tilbyr ulike former for foreldrerettledning og er kommunen sitt lågterskeltilbod for psykisk helse for barn og unge. Teamet er tverrfagleg samansett og gjev tiltak til barn, unge og deira familiar både som eit lågterskel helsetilbod og utøver hjelpetiltak etter vedtak frå barneverntenesta. Familieteamet er den største og viktigaste tiltaksytaren for barneverntenesta.

Barneverntenesta har i tillegg hatt eit eige team i si teneste som har gjeve miljøterapeutiske hjelpetiltak (miljøteamet). Skilnaden mellom rettleiinga som familieteamet gjev og dei miljøterapeutiske tiltaka i miljøteamet er at miljøteamet i stor grad gjev heimebasert hjelp som kan omtalast som meir praktisk eller “hands on” i familien sitt miljø.

I samband med arbeiddet med denne planen har det blitt vurdert at ei samanslåing av familieteamet og miljøteamet vil vera til det beste for både team, og ikkje minst innbyggjarane. Samanslåinga vil foregå ved at miljøterapeutane i miljøteamet blir overført til familieteamet. Samstundes om miljøterapeutane blir ein del av familieteamet vil delar av ressursane bli overført frå barnevern til helse. Barneverntenesta har to årsverk miljøterapeut før samanslåinga, men vil overføre eit halvt årsverk til helse slik at dei miljøterapeutiske tiltaka vil



bli tilgjengelege også som lågterskel og førebyggjande tiltak. På denne måten blir familieteamet ytterlegare styrka og tiltaksvifta til dei sårbare innbyggjarane vil bli større.

Slik styrkar ein den førebyggjande innsatsen på selektert og indikert nivå på ein så direkte måte at ein vonar at færre saker vil bli så alvorlege at dei treng å meldast inn til barneverntenesta. Den emosjonelle kostnaden for individet, belastinga for barnet og kommuneøkonomien kan såleis bli redusert på sikt.

I samband med at familieteamet veks og deira rolle i det førebyggjande arbeidet blir stadfesta er det trong for å sikre teamet sin utvikling og si drift. Administrasjonen har difor vurdert at det var føremålstenleg å opprette ei fagleiarstilling, i tillegg til eksisterande avdelingsleiar. Dette for å sikre den fagleg utviklinga, kvalitetssikring og internkontroll. Styrke fokus på leing og derav også oppfølginga av dei tilsette.

8. Handlingsplan for vald og overgrep i nære relasjonar

Å ha ein handlingsplan og rutinar for avdekking og handtering av vald i nære relasjonar er ein sentral del av å førebygge alvorleg omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar.

Avdekking:

- Kunnskap om risikofaktorar og beskyttande faktorar.
- Opplæring i samtalar med barn om vanskelege tema.
- Rettleiing frå barneverntenesta både generelt og i enkeltsaker.

Handtering:

- Det er oppretta ei felles rutine for alla som jobbar med barn og unge (og føresette) som ligg tilgjengeleg i kommunen sitt kvalitetssystem, Compilo. Her kan den enkelt søkjast opp.
<https://x14.ksx.no/system.php?item=4120&ok=w8y4dpq1hrjv6xc>

I tillegg til kommunen sine eigne rutinar og tiltak, er det andre viktige organisasjonar og tilbod som både tilsette og innbyggjarar bør ha kunnskap om:

- [Krisesenter Vest](#):
 - o Kommunen er medeigar og har samarbeidsavtale med krisesenteret.
 - o Krisesenter kan tilby opphald ved behov, men har også gode tilbod i form av samtalar og rettleiing for dei som står i ein vanskeleg situasjon. Her kan ein ta kontakt utan tilvising.
- [Stine Sofie Stiftelsen](#):
 - o Tilbyr opphald for barn og føresette som har vore utsett for vald og overgrep. Tilbodet er ikkje for utøvar.



8. Oppsummering

For at planar og tiltak skal vera gode, må dei implementerast og evaluerast. Driftsgruppa i LRBU legg til rette for at ein kan ha eit felles fokus på tvers av einingar og områder. Her vil denne og andre planarbeid og styringsdokument vera tema og stå i gruppa sin handlingsplan.

I tillegg til kommunen sine tilsette, spelar innbyggjarane og frivilligheita ei viktig rolle i å vera med å oppdage og førebygge omsorgssvikt og utvikling av åtferdsvanskar. At planen blir presentert for ulike politiske utval, ikkje berre dei som skal sakshandsame den, og tematisert på foreldremøte og liknande treffpunkt, er ei moglegheit for å gjera innhaldet og føremålet kjend. Også dette er noko driftsgruppa i LRBU kan og vil jobbe for.

Dei folkevalde si moglegheit og deira ansvar:

Under erfaringskonferansen for Plan for førebygging som vart halde i Stavanger i september 2025, la Menon Economics fram sine funn frå følgjeevalueringa dei har gjort saman med NTNU Samfunnsforskning av oppvekstreforma ([2024-144-Evaluering-av-barnevernsreformen-andre-statusrapport.pdf](#)). I oppsummeringa av rapporten er det fokus på at folkevalde må forstå kor lønsomt det kan vera for kommunane og samfunnet dersom ein lukkast med det førebyggjande arbeiddet. Og at ein samstundes må ta inn over seg betydninga og kostnaden av ein dårleg oppvekst.

«Det er betre å bygge barn enn å reparere vaksne.»