

Indre Fosen kommune. Utsatte barn og unge.

Søknaden gjelder

Fullt prosjekt - kr 1 mill - prosjektperiode to år (3.1 i regelverket)

Har kommunen mottatt tilskudd fra Helsedirektoratet eller Bufdir til utvikling av handlingsveileder (BTI)?

Nei

Har kommunen deltatt i Modellkommuneforsøket (2007 – 2014) eller mottatt tilskudd fra Bufdir til modellutvikling i 2015 – 2019?

Nei

Er kommunen berørt av kommunereformen og ble slått sammen med en eller flere kommuner fra 1. januar 2020?

Nei

Prosjektbeskrivelse

BAKGRUNN

Indre Fosen kommune er en ny kommune som består av de tidligere kommunene Leksvik og Rissa. Kommunen ble etablert 1. januar 2018. Det har vært utfordrende å smelte sammen de to ulike kommunekulturene. Kommunen ønsker å utvikle nye strukturelle og organisatoriske løsninger, som vil styrke kommunens forebyggende arbeid og arbeid som kan hindre skjevutvikling, ekskludering og marginalisering av barn og unge. Indre Fosen kommune har siden 2018 deltatt i modellkommuneprosjektet «Inkludering på alvor». Dette er et prosjekt styrt av Utdanningsdirektoratet. Modellkommuneprosjektet har blant annet ført til at PP-tjenesten i Indre Fosen kommune har endret arbeidsmåte. PPT har gått fra å ha hovedvekt på individsaker, til i langt større grad å veilede innenfor det ordinære tilbudet i barnehager og skoler. Gjennom arbeidet med «Inkludering på alvor» har behovet for bedre samhandling på tvers av fag og virksomheter, blitt tydelig.

Indre Fosen kommune har det siste året jobbet med en totalplan for organisering og strukturering av den nye kommunen. En av delrapportene heter Framtidens oppvekstilbud og er utviklet i samarbeid med KS-konsulent. I sine avsluttende anbefalinger sier KS-K bl.a.: «Indre Fosen kommune bør utarbeide en plan for helhetlig oppvekst. Planen bør legge vekt på å etablere en systematikk for samhandling. Den bør vise hvordan tjenesteområdene som jobber med og for barn og unge skal framstå mer samordnet enn hva tilfellet er i dag, og hvordan ansatte i barnehagens og skolens støttetjenester skal jobbe for å oppleves mer

tilgjengelige for brukere (barn/elever og foreldre) og ansatte i hverdagen.

Kommunen bør i større grad enn i dag ta i bruk metoder og/eller verktøy for bedre koordinering og samordning av tjenester rettet mot barn/unge med komplekse hjelpebehov og deres familier. Individuell plan (IP) og Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) er eksempler på slike metoder/verktøy.»

PROSJEKTORGANISERING

For å lykkes med å utvikle en god modell for samhandling til beste for utsatte barn og unge, må vi ha gode, medskapende prosesser. Det vil være hensiktsmessig å organisere prosjektarbeidet med en strategisk styringsgruppe og en eller flere operative arbeidsgrupper. Styringsgruppen vil ha en viktig funksjon med å forankre arbeidet i politisk og administrativ ledelse. Arbeidsgruppen(e)s hovedoppgave vil være den praktiske implementeringen. Det skal utarbeides både en aktivitetsplan og en implementeringsplan for prosjektarbeidet.

INVOLVERTE TJENESTER

De kommunale virksomhetene som må involveres i prosjektet, er barnehager, grunnskoler, PPT, innvandringstjenesten, barneverntjenesten, legetjenesten, kommunepsykologen, fysio- og ergoterapitjenesten, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og psykisk helse og rus. Lederne i oppvekst- og helsesektoren skal ha en nøkkelrolle i det strategiske arbeidet. Det er viktig med innbyggerinvolvering, og viktig at det er brukerrepresentanter med i arbeidsgruppen(e). Vi vil vurdere å knytte til oss ett eller flere eksterne kompetansemiljø, men vil bruke nøkkelpersonell fra egen organisasjon til å lede prosessen.

FORANKRING

Utviklingsarbeidet forankres i kommunedirektørens ledergruppe og i hovedutvalgene for oppvekst og helse/omsorg.

KARTLEGGING

Kommunen vil innen seks måneder fra prosjektstart ha gjennomført en kartlegging av kommunens samhandling, kompetanse og tilbud knyttet til tidlig identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Til dette analysearbeidet vurderer vi å ta i bruk et dansk analyseverktøy som kartlegger kommunens relasjonelle kapasitet. Verktøyet kartlegger hvor vi har gode forbindelser, og hvor det er svakheter. Ved å gjennomføre analysen på nytt ved prosjektets slutt, kan vi dokumentere resultater og forbedringer i kommunens arbeid med å utvikle den relasjonelle kapasiteten. Trondheim kommune bruker allerede dette verktøyet.

HELHETLIG MODELL

På bakgrunn av kartleggingen vil kommunen jobbe fram og formalisere en helhetlig,

tverrsektoriell modell for å styrke tidlig innsats og oppfølging av utsatte barn og unge. Modellen skal synliggjøre hvordan planer, verktøy, rutiner og samhandlingsarenaer i kommunen bidrar til å identifisere og følge opp utsatte barn og unge, både på individ-, virksomhets- og kommunenivå. I dette arbeidet kan tjenstedesign, individuell plan, BTI-modellen, Joint Action og andre samhandlingsverktøy være til hjelp. Vi vil også hente ideer fra Leksvik-modellen, utviklet av Leksvik kommune i perioden 2007-2014, og fra Sjekklista for det gode samarbeidet, utarbeidet av Rissa kommune i 2016.

Den endelige modellen skal inneholde en handlingsveileder, som beskriver veien fra bekymring til handling. Ansvarsfordeling og samhandling på tvers av fag og tjenester skal beskrives, likedan hvordan kommunen dokumenterer og evaluerer arbeidet med identifisering, oppfølging og samhandling på ulike nivå.

Beskriv prosjektplan

INNLEDNING

Det har ikke vært mulig å utvikle en komplett prosjektplan i løpet av de få ukene vi har hatt til rådighet mellom utlysning av tilskuddsordningen og søknadsfristen. Problemstillingen har vi imidlertid jobbet med over en lang periode, slik at det skal være mulig å tegne et bilde av hvordan vi tenker at prosjektet kan gjennomføres for å oppnå et varig og bærekraftig resultat. Aktiviteter og milepæler settes opp i nummerrekkefølge. Rekkefølgen representerer tidslinjen for arbeidet.

AKTIVITETER OG MILEPÆLER

1. Forankre prosjektet i kommunedirektørens ledergruppe og de politiske hovedutvalgene.

Kommunedirektørens ledergruppe er administrasjonens strategiske ledelse. Ledergruppa har ansvaret for at kommunen utvikler gode systemer for flerfaglig og tverrsektoriell samhandling, og er en sentral aktør i det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Oppvekstutvalget og helse og omsorgsutvalget er de politiske utvalgene som har det faglige ansvaret for barn og unges helse, opplæring og velferd. Begge disse utvalgene fattet i 2019 vedtak om at Indre Fosen kommune skal jobbe fram nye modeller for å bedre den flerfaglige innsatsen - til beste for utsatte barn og unge.

2. Tilsette prosjektleder (internt frikjøp)

Vi tror vi vil oppnå best resultater i dette prosjektet om det ledes av en fagperson fra egen organisasjon, og ikke en innleid konsulent. Vi vil derfor frikjøpe en kompetent person med prosjektledererfaring, som får i oppgave å lede prosjektet. Når prosjektperioden er over, vil denne personen fortsatt jobbe i organisasjonen, og ha en rolle med et spesielt ansvar for at arbeidet videreføres og videreutvikles.

3. Etablere prosjektorganisasjonen

Styringsgruppen skal bestå av ledere på sektor- og enhetsnivå innenfor helse- og oppvekstsektorene. Det er viktig at alle enheter med virksomheter som jobber med barn og unge, er representert. Styringsgruppen setter opp de overordnede målene for arbeidet, og jobber på det strategiske nivået.

Styringsgruppen oppnevner medlemmer til å sitte i de operative arbeidsgruppen(e). Vi har ennå ikke tatt stilling til om vi skal ha en eller flere arbeidsgrupper, og hvilket mandat gruppen(e) skal ha. Det er viktig at alle typer virksomheter som jobber med utsatte barn og unge, er representert. Dersom virksomhetsleder ikke sitter i arbeidsgruppa, skal det lages et forpliktende rapporteringssystem opp til ledelsen i hver enkelt virksomhet. Dette tenker vi å styre gjennom interne implementeringsplaner.

Når punkt 1-3 er gjennomført, har vi nådd milepæl 1. Dette skal skje innen tre måneder etter prosjektstart.

4. Knytte kontakt med eksternt kompetansemiljø og med Trondheim kommune.

Når prosjektorganisasjonen er satt, skal styringsgruppa ta stilling til om og ev. hvilke(t) kompetansemiljø vi skal knytte til oss for å få veiledere/faglig støtte underveis i prosjektet. Joint Action Analytics, Institutt for medskapende ledelse (IML), Kompetansesenter rus – Midt-Norge (KoRus Midt) og Midt-norsk kompetansesenter for atferd (MKA) kan være aktuelle samarbeidspartnere.

Vi har også mulighet for å delta i et samarbeid med Trondheim kommune, blant annet om kartlegging og videreutvikling av kommunens relasjonelle kapasitet. Indre Fosen kommune er medlem i Trondheimsregionen, og Trondheim kommune har invitert oss til å bli med i workshops knyttet til deres arbeid med SteinSaksPapir – Trondheim kommunes strategi for å bygge sterke barne- og ungdomsfellesskap under fanen: oppvekst er et felles ansvar.

5. Kartlegge kommunens samhandling, kompetanse og tilbud.

Eksisterende samhandling, kompetanse og tilbud til utsatte barn og unge skal kartlegges. For å kartlegge kommunens relasjonelle kapasitet, vurderer vi å bruke verktøyet Joint Action. Dette verktøyet kartlegger hvilke gjensidige relasjoner det er mellom alle ulike aktører som jobber med den samme brukergruppen. Målet med kartleggingen er å få hjelp til å flytte fokus fra strukturer og silotenkning til bærekraftige relasjoner, fra fragmenterte velferdsytelser til sammenhengende velferdsytelser. Sammenhengende velferdsytelser preges av gjensidig kjennskap, samarbeidsorientering og gjensidig respekt og har en atferd preget av kunnskapsdeling, problemløsning og innovasjon.

Når punkt 4-5 er gjennomført, har vi nådd milepæl 2. Det skal skje innen seks måneder fra prosjektstart. Det er også fristen for innsending av delrapport til Bufdir. Nå starter arbeidet med å utvikle en helhetlig, tverrsektoriell modell for samhandling.

6. Utarbeide aktivitetsplan og implementeringsplaner.

Aktivitets- og implementeringsplaner er levende dokumenter, som justeres og evalueres underveis i prosjektet.

Aktivitetsplanen viser hva som skal skje hvor, og til hvilket tidspunkt. Planen skal være synlig for og godt kjent av alle aktører.

Implementeringsplanen skal vise hvordan kunnskap og kompetanse som utvikles gjennom prosjektet, skal spres og forankres i organisasjonen på ulike nivå. Det vil være behov for implementeringsplaner for både internt og eksternt bruk. Innbyggerinvolvering vil være en viktig del av den eksterne implementeringsplanen.

7. Bli kjent med ulike samhandlingsverktøy og ta stilling til hvilke verktøy og metoder/modeller Indre Fosen kommune skal bruke.

Vi tenker at vi som en del av dette prosjektet skal ta for oss aktuelle samhandlingsverktøy og finne ut hvilke verktøy som vil passe best for oss. Vi vil blant annet se på følgende verktøy/metoder:

Individuell plan: Indre Fosen bruker allerede samhandlingsverktøyet Visma Sampro – et verktøy for å administrere digital samhandling om individuell plan (IP). Foreløpig er bruken av dette verktøyet ikke gjennomført i alle sammenhenger der barn og unge er involvert. Vi må i løpet av dette prosjektet ta stilling til om dette er et verktøy vi skal ta i bruk i sin fulle bredde.

Bedre tverrfaglig innsats: Et par av de andre kommunene i Fosen-regionen – som vi samarbeider tett med innenfor barnevern, helse og oppvekst – har tatt i bruk verktøyet Bedre tverrfaglig innsats (BTI) som metode for samhandlingen til beste for utsatte barn og unge. Indre Fosen kommune vil gjennom prosjektarbeidet ta stilling til om dette er en metode vi skal satse på.

Joint Action Analytics: I tillegg til kartleggingsverktøyet Joint Action tilbyr Joint Action Analytics en guide for hvordan man kan bygge sammenhengskraft i kommunens arbeid – til gagn for utsatte barn og unge. Gjennom prosjektet vil vi finne ut mer om hva dette verktøyet kan brukes til i vår kommune, og om det er noe vi skal satse på.

Tjenestedesign: Tjenestedesign er en metode som har som mål å tilføre verdi i mennesker liv, både til innbyggerne som bruker tjenestene og til de ansatte som utfører dem. En god tjeneste skal være intuitiv, meningsfull og gi en følelse av trygghet. Den legger vekt på menneskers faktiske behov, og bruker dette som utgangspunkt for å skape helt nye tjenester og forbedre eksisterende tjenester.

De gamle kommunene Leksvik og Rissa har som nevnt også utviklet modeller for

samhandling, Leksvik-modellen og Sjekkliste for det gode samarbeidet. Det er naturlig å ta disse modellene/metodene med oss inn i prosessen.

8. Utarbeide en handlingsveileder.

Handlingsveilederen skal vise veien fra bekymring til handling. Handlingsveilederen skal beskrive ansvarsfordeling og rutiner for samhandling på tvers av fag og tjenester, og fortelle hvordan kommunen skal dokumentere og evaluere arbeidet som gjøres på individ-, virksomhets- og kommunenivå. Veilederen skal inneholde kart over aktuelle samhandlingsarenaer.

9. Gjennomføre en ny kartlegging ved prosjektets avslutning for å dokumentere endring, spesielt innenfor relasjonell kapasitet i løpet av prosjektperioden.

Se punkt 5.

10. Involvere innbyggerne underveis i prosjektet.

Vi har mye å lære av måten Trondheim kommune har involvert sine innbyggere på da de lagde sin oppvekststrategi. De opprettet et ekspertutvalg bestående av 30 vanlige folk i alderen 13 til 87 år som ville være med og bygge sterke fellesskap for barn og unge (fotballtrenere, besteforeldre, lærere, foreldre, naboer, barn og andre som ønsket å bidra i sitt nærmiljø). Tanken bak ekspertutvalget er at behov og løsninger ikke defineres og løses av profesjonelle alene, men sammen med innbyggerne. Sammen med forskere, strategisk ledelse og ansatte i Trondheim kommune utarbeidet de handlingsplanen SteinSaksPapir. Navnet på planen er inspirert av en lek der flaks og tilfeldigheter avgjør hvem som vinner og taper. Barn velger ikke sine foreldre, søsken, barnehage, skole eller nabolag. Barn og unges oppvekst er ingen lek, men vårt felles ansvar.

Når punkt 6-10 er gjennomført, har vi nådd milepæl 3. Det skal skje innen 18 måneder fra prosjektstart.

11. Sy sammen de ulike elementene til en helhetlig modell.

Den helhetlige modellen inneholder de elementene som er skissert i punktene 6-10. Denne modellen skal vise hvordan samhandling til beste for utsatte barn og unge skal gjennomføres i hele organisasjonen.

12. Arrangere høringsmøter sammen med involverte parter (ansatte, brukerrepresentanter, innbyggere) for å presentere den helhetlige modellen.

Viktige innspill fra høringsmøtene innarbeides i den endelige planen.

13. Politisk behandling av den helhetlige modellen som sikrer at modellen blir forpliktende for alle involverte.

Modellen går først til behandling i oppvekstutvalget og helse/omsorgsutvalget, som fremmer sine innstillinger før vedtak i kommunestyret.

Når punkt 11-13 er gjennomført, har vi nådd prosjektslutt. Dette skal skje innen 24 måneder etter prosjektstart. Dette er fristen for sluttrapportering og innsending av revidert regnskap for hele prosjektperioden. Sluttrapporten skal vise at kommunen har utviklet en kommunal modell for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn – i henhold til regelverket for ordningen.

14. Vurdere å søke Bufdir om oppfølgingsmidler til implementeringsarbeidet.

Det kan etter prosjektperioden på to år være aktuelt å søke om nytt statlig tilskudd på inntil 500 000 kr til videre arbeid med implementering av modellen. Dette kan skje i løpet av en prosjektperiode på ett år. En forutsetning for å søke om disse midlene, er at kommunens modell er godkjent av Bufdir.

Hvilke forandringer og forbedringer forventer kommunen å oppnå gjennom prosjektet?

Indre Fosen kommune har store forventninger til at følgende visjonære tanker har blitt virkelighet etter fullført prosjekt:

1. Indre Fosen kommune har en kommunal modell for tidlig innsats og systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn – som alle involverte parter er svært godt fornøyd med.
2. Kommunens relasjonelle kapasitet har økt betraktelig. De ansatte har gjensidig respekt for, kjennskap til og kunnskap om hverandre.
3. Samskaping har blitt den nye arbeidsformen for dem som arbeider med utsatte barn og deres familier i Indre Fosen kommune.
4. Indre Fosen jobber godt med forebygging. Tidlig innsats er innbakt i alt kommunen foretar seg i forhold til barn og deres familier.
5. Utsatte barn og deres familier opplever gjensidig respekt og gode relasjoner mellom dem, barnehagen/skolen og resten av støtteapparatet.
6. Utsatte barn og deres familier opplever at prosessene de gjennomgår, er godt synkronisert. Problemene identifiseres tidlig, og det går kort tid fra identifikasjon til iverksetting av tiltak – med tett oppfølging.
7. Utsatte barn og deres familier opplever en kommune som evner å skape sammenheng også omkring de mest komplekse oppgaver – når behovet oppstår.

8. Utsatte barn og deres familier medvirker selv til å finne løsninger.
9. Utsatt barn og deres familier opplever at støtteapparatet rundt dem er godt koordinert. Det er slutt på «silotenkning», som tidligere kunne føre til at de mest sårbare innbyggerne ble kasteballer mellom ulike faginstanser.

Kommentar til punkt 9:

En måte å komme bort fra dagens «silooppdeling» på – altså en oppdeling som følger strenge strukturer og myndighetsgrenser – kan være å etablere et familiens hus i Indre Fosen kommune. I et slikt hus vil alle aktuelle hjelpetjenester kunne samles. Men det er ikke sikkert at vi har dette på plass med det første her hos oss. Indre Fosen er en kommune med stor gjeldsbyrde og et raskt synkende barnetall. Det gir oss store utfordringer når de statlige rammeoverføringene til oppvekstfeltet følger den samme kurven som barnetallet. I stedet for å drømme om et familiens hus, er det nok viktigere å ivareta tankegangen om at det skal være «én dør» inn til kommunen for dem som trenger hjelp til et barn de er bekymret for. Innenfor den døra skal de møte folk som bryr om dem og som bryr seg om hverandre. De skal treffe fagfolk som er raske til å sette seg ned sammen med dem – og med hverandre – for å lytte og for å lete etter gode løsninger på det som oppleves vanskelig for barnet og deres pårørende.

Vi ser fram til å jobbe systematisk og flerfaglig og sammen med innbyggerne for å skape vår egen modell for systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Det er mange dyktige medarbeidere i vår nye kommune. Vi trenger bare en kraftig dytt i ryggen for å komme skikkelig i gang med arbeidet.

Vi håper at vår søknad om tilskudd blir innvilget!

Har dere søkt om eller mottatt andre statlige midler til tiltaket?

Ja

Hvem har dere søkt om og eller mottatt midler fra, og hvor mye?

Vi søkte i mai 2019 Fylkesmannen i Trøndelag om deltakelse i "Pilot for programfinansiering". Vårt prosjekt var å utvikle en ny modell for den tverrfaglige og tverretatlige samhandlingen for utsatte barn og unge. Vi var ikke blant de fire kommunene som fikk tilbud om deltakelse i piloten.