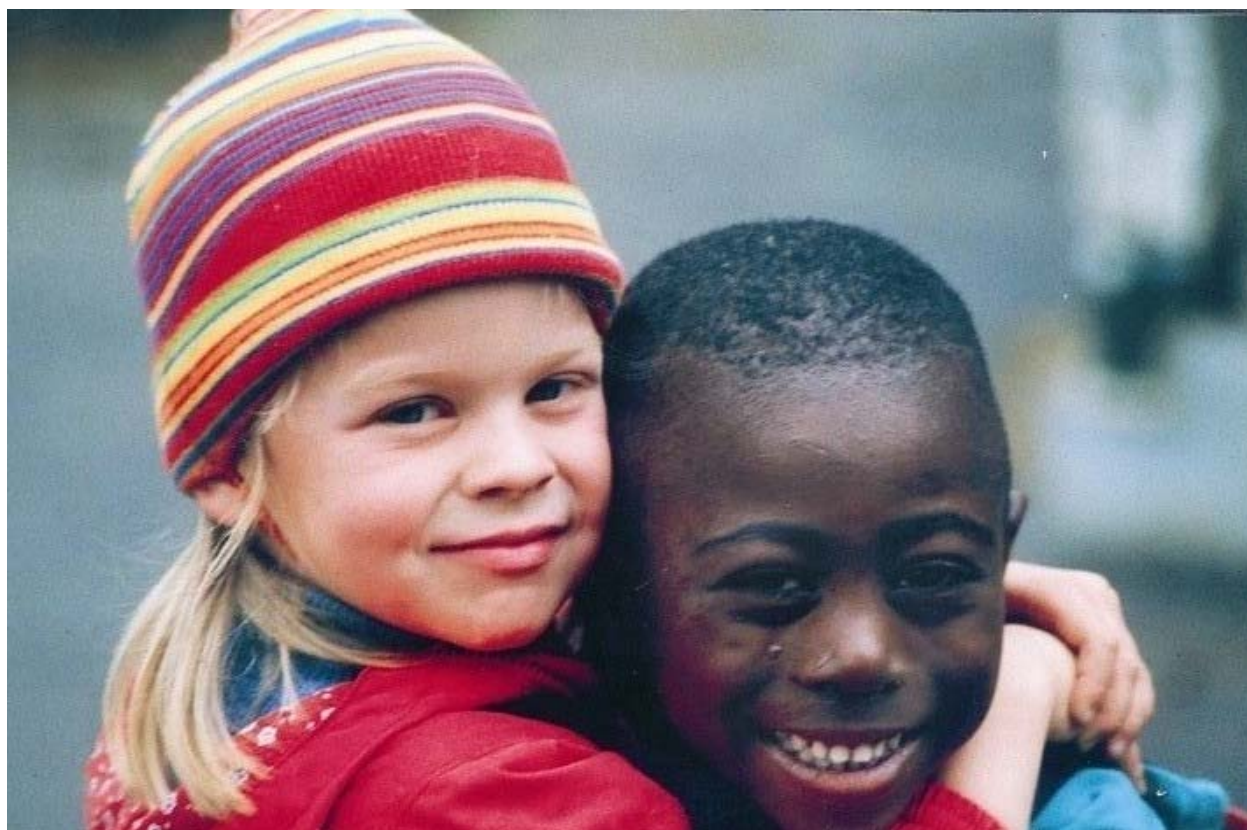


”Trygg oppvekst med helhetlig tilbud”



Status og fremtidige utfordringer for tjenester
til barn i alderen 0-10 år
Bydel Grünerløkka

Sammendrag

Bydel Grünerløkka er inne i en utvikling med store demografiske endringer. Andelen eldre reduseres raskere enn tidligere antatt samtidig som andelen barn øker. Dette stiller store krav til omstilling av tjenestetilbudet for å tilpasse det til den nye befolkningssammensetningen. For å sikre god planlegging og riktig prioritering i årene fremover ønsker bydelsdirektøren å gjennomgå status og belyse utfordringer bydelen står overfor i årene fremover innenfor alle tjenester som retter seg mot barn i alderen 0 – 10 år.

Befolkningsutviklingen viser sterk vekst i de minste aldersgruppene. Dette skyldes i stor grad realisering av nye boligprosjekter. Samtidig vil unge familier flytte inn i den etablerte boligmassen etter hvert som andelen eldre går ned. I aldersgruppen 6 – 10 år er aldersgruppene mer stabile.

Målsettingen om full barnehagedekning gjør at barnehageutbygging er en av hovedsatsingene fremover. Bydelen har en barnehagedekning på 78,2% men trenger dekning på 86% for å ha full behovsdekning. Dette innebærer etablering av over 900 nye barnehageplasser frem mot 2010. Det foreligger planer for bygging av flere store barnehager i perioden men foreløpig viser det seg å ta tid før prosjektene kan realiseres. Etter hvert som de nye prosjektene realiseres blir det viktig å jobbe målrettet for å rekruttere kvalifisert personale.

Bydelens skolefritidsordninger har gjennomgående god dekning og brukerne er svært fornøyd med tilbudet. Inntektsgradert oppholdsbetaling gjør det mulig for familier med lav inntekt å benytte tilbudet. Etter hvert som rammetimetallet øker i skolen må SFO tilbudet tilpasse seg en hverdag med kortere åpningstid og strammere prioritering av innholdet.

Helsestasjonstjenesten spiller en viktig rolle i det forebyggende arbeidet i og med at dette er et tilbud de aller fleste benytter seg av. Stramme rammebetingelser de siste årene og etablering i mindre lokaler har påvirket tilbudet. Etter hvert som barnetallet øker blir det behov for styrking av denne tjenesten. Nye lokaler vil etter hvert også være nødvendig. Dette vil kunne gi rom for økt gruppetilbud. Økning i psykiske problemer blant barn krever fokus på forebyggende arbeid. Det er en utfordring å avstemme innsatsen mellom velfungerende familier med friske barn og familier med utstrakt hjelp i en viktig fase i livet.

Det er til sammen 20 barn i alderen 0-10 år med funksjonshemninger som mottar tjenester fra bydelen. En del av disse vil i årene fremover ha behov for økt bistand. I den forbindelse vil bydelen utrede muligheter for etablering av egne avlastningstilbud i bydelen som kombinerer døgnavlastning, helgeavlastning og SFO tilbud for barn med spesielle behov.

Ergo- og fysioterapitjenesten mottok 288 henvisninger for barn mellom 0 og 10 år i 2005 hvorav mesteparten var for barn i alderen 0-6 mnd. Fremover blir det viktig å vektlegge tiltak rettet mot hele gruppen av barn og unge i bydelen med fokus på fysisk aktivitet og sunnere kosthold for på den måten å motvirke overvekt, diabetes og hjerte- og karsykdom på lenger sikt.

Når det gjelder barn med spesielle behov ser vi en økning av barn med tunge diagnoser (autisme, andre syndromer, spesifikke språkvansker) og sammensatte problemstillinger. 47 barn var registret og fikk støtteressurser våren 2006. De siste årene har bydelen prioritert observasjoner av barn, videre oppfølging av disse sakene og foreldreveiledning, og de

behovene som har vært meldt fra barnehagene. Siden barn med spesielle behov har prioritet ved opptak til barnehage vil ikke bedring barnehagedekningen påvirke behovet.

Bydelen gir et godt tilbud til barn med minoritetsbakgrunn. Det er også etablert eget skoleforberedende tilbud. En utfordring fremover vil være å motivere familier med minoritetsbakgrunn til i større grad å benytte barnehage som et viktig tilbud for sine barn.

Barnevernet har en økning i antall meldinger. Dette har resultert i økning i antall undersøkelser og prosentvis flere saker som ender med vedtak om tiltak. De fleste meldingene kommer fra politi, barneverntjenesten, skoler og barnevernsvakten. 84 av 231 frivillige hjelpetiltak er knyttet til barn i alderen 0 – 10 år. 20 av 45 barn under omsorg er innenfor aldersgruppen. Økningen i antall meldinger skyldes bl.a. økt barnetall, økt kunnskap i tjenesteapparatet og befolkningen og bedre samarbeid med andre tjenester. Bydelen vil fortsatt ha fokus på tidlig intervensjon og forebyggende tiltak, samt utvikling av lokale tiltak i bydelen som et alternativ til kostnadskrevende plasseringer utenfor nærmiljøet.

En samlokalisering av tjenester vil gi unike muligheter for samordning av tilbud og tiltak på tvers av fagområder. Et Oppveksthus kan utvikles til en unik ”vannpost” der barn og familier møter en felles innstilling hvor deres ressurser står i fokus og hvor offentlige tjenester blir nødvendige hjelpere i vanskelige faser til familien igjen kan gå videre på egenhånd.

Innhold

Innledning	1
Barnehager	3
Situasjonsbeskrivelse	3
Fremtidige behov/utfordringer	4
Skolefritidsordningene	6
Situasjonsbeskrivelse	6
Fremtidige behov/utfordringer	7
Helsestasjonsvirksomheten og skolehelsetjenesten	7
Situasjonsbeskrivelse	7
Fremtidige behov/utfordringer	9
Tiltak for funksjonshemmede	10
Situasjonsbeskrivelse	10
Fremtidige behov/utfordringer	10
Ansvarsgrupper	11
Situasjonsbeskrivelse	11
Fremtidige behov/utfordringer	11
Ergo- og fysioterapitjenesten	12
Situasjonsbeskrivelse	12
Fremtidige behov/utfordringer	13
Barn med spesielle behov i barnehage og SFO	13
Situasjonsbeskrivelse	13
Fremtidige behov/utfordringer	15
Minoritetsspråklige barn i førskolealder	16
Situasjonsbeskrivelse	16
Fremtidige behov/utfordringer	17
Barnevernet	17
Situasjonsbeskrivelse	17
Fremtidige behov/utfordringer	20
Oppveksthus	22

Innledning

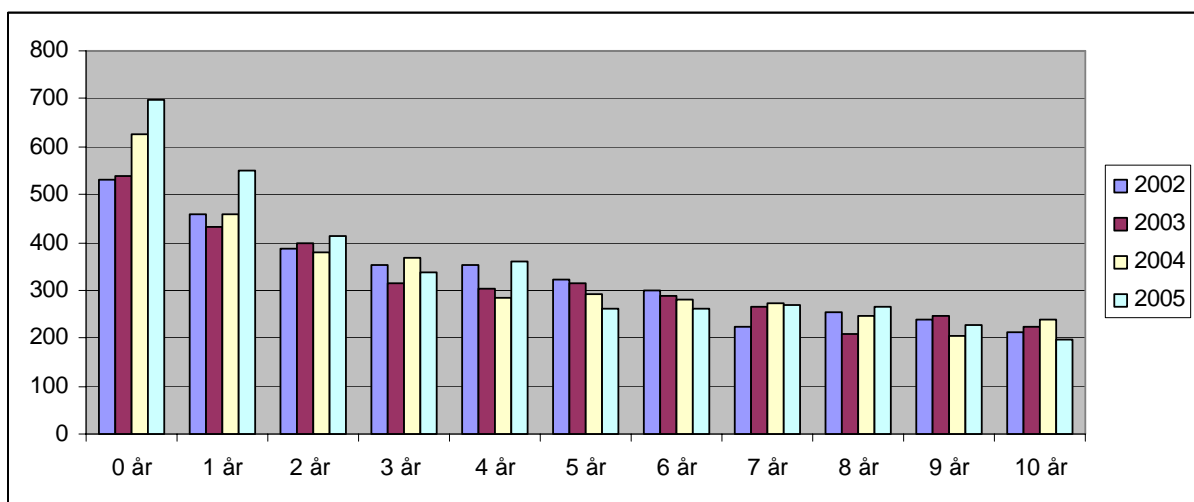
Bydel Grünerløkka er inne i en utvikling med store demografiske endringer. Andelen eldre reduseres raskere enn tidligere antatt samtidig som andelen barn øker. Dette stiller store krav til omstilling av tjenestetilbudet for å tilpasse det til den nye befolkningssammensetningen. Tjenester til barn er i stadig utvikling og står overfor mange utfordringer både når det gjelder innhold, dimensjonering og samordning. Som et ledd i dette blir alle tjenester som retter seg mot barn og unge fra 01.01.07 samlet i en avdeling. Hensikten med dette er å videreutvikle tjenestene med høyt fokus på tverrfaglig samarbeid og koordinering av tjenester.

Norsk og internasjonal forskning viser at førskoletiltak er lønnsomt. Forskere beregner en netto avkastning på 40- 350 % for hver krone som er investert i tidlig tiltak. Det laveste anslaget er ut i fra et individperspektiv mens det høye anslaget også viser til positive effekter for samfunnet. Forskning viser at de positive effektene av førskoletiltak er langvarige, og bidrar til økt utdanningsnivå og inntekstnivå. I tillegg reduseres sannsynligheten for uønsket individuell atferd som rusmisbruk og kriminalitet. Det er derfor viktig at bydelen sørger for målrettet bruk av de ressursene som benyttes til de yngste barna, og at tilbudene og tiltakene fremstår som helhetlige og gode.

For å sikre god planlegging og riktig prioritering i årene fremover ønsker bydelsdirektøren å gjennomgå status og belyse utfordringer bydelen står overfor i årene fremover innenfor alle tjenester som retter seg mot barn i alderen 0 – 10 år. Gjennomgangen vil gjøre bydelen bedre i stand til å ligge i forkant og være forberedt på de utfordringene som kommer.

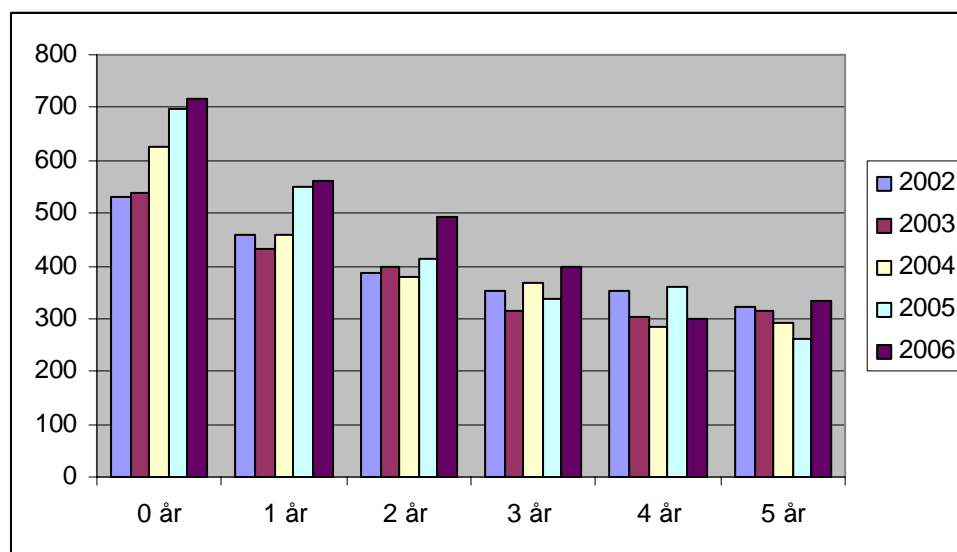
Bydelsdirektøren vil innledningsvis fremheve at det gjøres et solid og godt arbeid for barn og unge i bydelen i dag. Ansatte med høy kompetanse og bred erfaring gjør sitt ytterste for å skape gode oppvekstvilkår.

Utvikling i aldersgruppene 2002 – 2005:



Befolkningsutviklingen viser sterk vekst i de minste aldersgruppene. Dette skyldes i stor grad realisering av nye boligprosjekter. Samtidig vil unge familier flytte inn i den etablerte boligmassen etter hvert som andelen eldre går ned. I aldersgruppen 6 – 10 år er aldersgruppene mer stabile. Ser vi på tabellen som inkluderer 2006 tallene så viser dette en vekst i de fleste aldersgruppene opp til 5 år.

Utvikling 0-5 år 2002 - 2006



Befolkningsfremskrivning (april 2006)

	0-5	6-12
2006	2 804	1 632
2007	2 921	1 728
2008	3 070	1 794
2009	3 162	1 885
2010	3 225	1 972
2011	3 277	2 065
2012	3 325	2 154
2013	3 376	2 249
2014	3 422	2 314
2015	3 462	2 399
2016	3 503	2 473
2017	3 517	2 510
2018	3 526	2 538
2019	3 530	2 564
2020	3 533	2 582

Befolkningsfremskrivningen har endret seg kraftig de siste årene. Reelle tall viser seg å være mye høyere en fremskrevne. Den siste fremskrivningen fra våren 2006 viser at aldersgruppen 0 – 5 år øker med 421 barn frem til 2010 og aldersgruppen 6 – 12 år øker med 340.

I tillegg til store demografiske endringer, er Bydel Grünerløkka i ferd med å endre karakter hva gjelder innbyggere. Fra å være en bydel med en av de høyeste andelene innbyggere med ikke vestlig bakgrunn i Oslo ligger bydelen nå omtrent på bysnittet. Høye boligpriser og populært image tiltrekker seg i større grad innbyggere med høyere inntekt. Samtidig har bydelen en ganske stabil innbyggerandel med store sosiale problemer med behov for en tverrfaglig innsats. Utfordringen i tiden fremover vil derfor blant annet være å prioritere innsatsen innenfor de ulike tjenestene slik at de som trenger det mest får det tilbudet de har behov for.

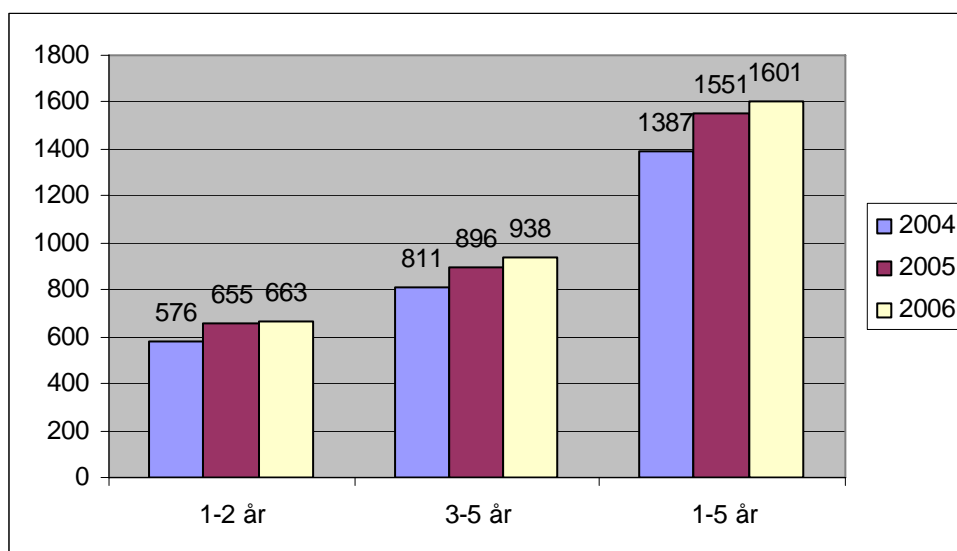
Barnehager

Situasjonsbeskrivelse

Bydel Grünerløkka har høsten 2006 følgende barnehage tilbud:

- 17 ordinære kommunale barnehager
- 9 ordinære private barnehager
- 1 privat familiebarnehage
- Barnehage tilbud til barn av kvinner som går på norskkurs, både kommunal og privat tilbud
- 1 åpen barnehage
- gratis skoleforberedende tilbud

Antall barn i barnehage:



Det er 1601 ordinære barnehageplasser for barn fra 1-5 år pr. 31.12.06 (Totalt 1632 inkl. 28 barn under 1 år og 3 over 5 år). 53 plasser i åpen barnehage, 80 korttids plasser til barn av kvinner på norskkurs, 30 parkplasser, og gratis korttids plasser for barn og foreldre som skoleforberedende tilbud. Dette tilsier en dekning på 78,2% (62,9% for barn under 3 år og 90,9% for barn over 3 år).

Byrådets hovedmål er full barnehagedekning for barn i alderen 1-5 år. Siden bydelsutvalget vedtok plan for full behovsdekning i 2004 har bydelen etablert 206 nye barnehageplasser. Bydelen har likevel langt igjen til full barnehagedekning, og frem til nå er følgende gjort for å bedre dekningen:

- To barnehager er utvidet med påbygg (Ola Narr barnehage og Samisk barnehage)
- Leke- og oppholdsarealet i alle de eksisterende barnehagene er gjennomgått med tanke på å utnytte kapasiteten maksimalt. De siste utbedringene i den forbindelse gjøres i høst slik at kapasiteten er maksimalt utnyttet ved utgangen av året.
- Det er etablert to nye private barnehager (Stomperud og Kulturparken).
- I alle nye reguleringsaker påpekes det behov for barnhage.
- Planlegging av nye barnehager i samarbeid med Omsorgsbygg KF.

Fremtidige behov/utfordringer

Per september var 195 barn uten barnehageplass i Bydel Grünerløkka, hvorav 174 under 3 år. (Dette er barn uten annen plass som bor i vår bydel). I tillegg må det også tas hensyn til barn som har barnehageplass og som ikke bor i bydelen, men som skal flytte hit. Søkermengden har økt de siste årene som en naturlig følge av storstilt boligutbygging i deler av bydelen. Samtidig som barnetallene øker har foreldrebetalingen gått ned, noe som også påvirker etterspørselen. De fleste som søker barnehageplass ønsker heldagsplasser. Bydelen har derfor redusert halvdagstilbudet.

Bydel Grünerløkka er en av de bydelene som har flere barn med barnehageplass som ikke bor i bydelen, enn det er barn med adresse i bydelen med plass i andre bydeler. Dette skyldes at bydelen er sentrumsnær og derfor interessant for foresatte som bor i bydeler utenfor sentrum. Systemet med kjøp og salg av plasser er avvirket, og foresatte kan velge å beholde plassen selv om de flytter til andre bydeler.

Bydelen har tilnærmet full barnehagedekning for barn over 3 år. Det er etablert ny friluftsbarnehage i tidligere barneparklokaler i Sofienbergparken og det ser ut til at behovet for slike alternative barnehage tilbud er ”mettet”.

Det er ikke nok søkere til eksisterende parkplasser denne høsten, selv om foresatte kan søke full kontantstøtte og samtidig ha parkplass. I Samisk barnehage er det etter utvidelse med en avdeling ledige plasser som midlertidig fylles opp av andre søkere. Selv om Oslo-området har mange samisktalende foresatte, kan det se ut som at de fleste samisk foresatte, som andre foresatte, ønsker plass i nærheten av der de bor.

Mange foresatte har klare oppfatninger om hvor de ønsker plass for sine barn. De takker nei til tilbud de ikke har søkt på, og foretrekker å vente på plass der de ønsker seg.

Mulige årsaker til dette kan være:

- avstand til hjemmet
- søsken som allerede har plass
- de kjenner barnehagen av andre grunner
- spesielt innhold som foresatte ønsker for sitt barn

Foresatte ønsker i hovedsak tilbud i nærheten av egen bolig samtidig som de er opptatt av innholdet i tilbudet som gis. For å imøtekomme foresattes behov og skape mest mulig fleksibilitet for bydelen blir det viktig å profilere tilbudene ulikt. Dette gjøres allerede ved at enkelte spesialiserer seg på friluft, mens andre velger ulikt innhold og ulike pedagogiske retninger.

Total søkerliste pr. 01.03 de siste årene

	under 1 år	over 1 år	Bor i annen bydel	Totalt søkere
2004		592	117	709
2005	72	527	102	701
2006	87	538	91	716

Søkere uten barnehageplass med bosted i bydelen

	under 1 år	over 1 år	Totalt
2005	71	379	450
2006	87	402	489

Reelt behov basert på barn i barnehage og søkere etter hovedopptaket uten annet tilbud er 86%. (For Oslo kommune totalt vurderer byrådet at en dekning på 83% tilsvarer full behovsdekning). Dette tilsier et økt plassbehov for 2007 på 301 plasser.

Befolkningsfremskrivning til 2010 korrigert for 700 0-åringer (like mange fødsler som i 2005) gir et behov på 932 plasser (86% dekningsgrad).

Planlagt barnehageutbygging:

år	avdelinger	barnehage/prosjekt
2007	21	4 avdelinger Christiesgate 38, 2 avdelinger Sinsen bhg, 15 avdelinger Sofienberggata 37
2008	3	3 avdelinger Keyserløkka bhg *)
2009	35	5 avdelinger Sofienbergparken bhg, 8 avdelinger Lille Tøyen sykehjem **), 22 avdelinger Hasleveien 3-5
2010	24	14 avdelinger Sophies Hage *), 10 avdelinger Teglverkstomta
SUM	83	avdelinger

Omregnet i småbarnsplasser gir dette 996 plasser (12 pr. avdeling) i 2010. 21 avdelinger i 2007 gir 252 plasser.

Etter eiendomsreformen som ble gjennomført fra 1.1.2004 er det Omsorgsbygg Oslo KF som har ansvar for realisering av nye barnehager (tomter, nye prosjekter osv) på bakgrunn av bestilling fra bydelen. Etter bydelsutvalgets vedtak om plan for full behovsdekning i 2004 ble realisering av det som lå i planen oversendt Omsorgsbygg Oslo KF som bestilling.

Bydelen har store utfordringer med hensyn til gjennomføring og realisering av planene. Dette er alt fra at regulerings sakene tar veldig lang tid til at markedet for utføring av bygging er preget av ressursknapphet. Planen over er således fortsatt preget av usikkerhet med hensyn til ferdigstillelse av prosjektene.

Med den veksten vi får i etablering av nye barnehager i Oslo vil det være en stor utfordringer å holde førskolelærerdeknninger på dagens nivå. Innvilgede dispensasjoner fra kravet om førskolelærerutdanning er p.t. stort sett knyttet til førskolelærer 2 (til grupper med flere enn 9 barn), eller i vikariater for førskolelærere i permisjoner. Bydelen har nedsatt en egen gruppe som skal jobbe med utvikle strategier for å rekruttere førskolelærere. Kvalifisert personale vil også være en utfordring for ansatte der det ikke er krav til utdanning, men til personlig egnethet, men bydelens assistenter er lønnet noe høyere enn i andre bydeler og en kan anta at dette vil gjøre det noe lettere å rekruttere gode medarbeidere til disse stillingene.

Skolefritidsordningen (SFO)

Situasjonsbeskrivelse

Skolefritidsordningene (SFO) er et tilbud til barn i 1.- 4. klasse og barn med funksjonshemninger i 1.-7. klasse. Formålet med SFO er å gi et trygt omsorgs- og fritidstilbud som legger vekt på barns behov for omsorg og lek. Det kan også gis leksehjelp. SFO er vanligvis åpne før og etter undervisning, i skolens ferier, på fridager og på lærernes etterutdanningsdager. Det holdes stengt jule- og nyttårsaftnen, offentlig høytidsdager, samt hele juli. Det er innført inntektsgraderte satser for husstander med inntekt under kr. 150.000,-.

Bydelens skolefritidsordninger har et godt og tett samarbeid med skolene, noe som er helt nødvendig for å kunne gi et godt og samordnet tilbud. Det gis leksehjelp ved alle skolefritidsordningene og flere ansatte i skolefritidsordningene jobber også som assistenter i skolene.

Ordningen med særlokaler og sambrukslokaler fungerer nå etter intensjonen.

Bydelen har fire skolefritidsordninger: Sinsen, Hasle, Grünerløkka og Lakkegata. Ved Hasle SFO er det en egen base for multifunksjonshemmede barn som benyttes av barn fra hele byen.

Utvikling/dekningsgrad SFO (2004 – 2006):

	2004			2005			2006		
	tot. elever	SFO	dekn.grad	tot. elever	SFO	dekn.grad	tot. elever	SFO	dekn.grad
Grünerløkka									
Grünerløkka	211	156	73,9	195	155	79,5	196	170	86,7
Lakkegata	183	102	55,7	172	79	45,9	178	89	50,0
Sinsen	154	67	43,5	161	64	39,8	150	68	45,3
Hasle	236	179	75,8	228	183	80,3	239	205	85,8
Totalt	784	504	64,3	756	481	63,6	763	532	69,7

Dekningsgraden på SFO er høy på Grünerløkka og Hasle, mens Sinsen og Lakkegata har lavere dekningsgrad. Det er to viktige forklaringer på dette:

- Egenbetalingen på SFO er forholdsvis høy. Dette gjør at familier med lav inntekt velger å benytte SFO som tilbud i mindre grad enn andre familier. Dette er bekymringsverdig da SFO er en viktig arena for språkutvikling, bygging av vennenettverk og utvikling av sosiale ferdigheter.
- Andelen minoritetspråklige barn som benytter SFO varierer mellom skolene. Andelen barn med minoritetsbakgrunn som bruker SFO er prosentvis lav sammenlignet med andelen elever totalt som har minoritetsbakgrunn på de ulike skolene. Spesielt tydelig er dette på Lakkegata og Sinsen. En forklaring kan være at etniske minoriteter som sogner til Hasle- og Grünerløkka skole er bedre integrert i arbeidsmarkedet enn på Sinsen og Lakkegata noe som både gir bedre økonomi og større behov for tilsyn av barna. Boligprisen i områdene kan også være en indikasjon på dette.

Det gjennomføres brukerundersøkelser i skolefritidsordningene hvert år. Årets undersøkelse ga bl.a. følgende resultat:

- 75 til 90% er fornøyd med aktivitetene
- 90% er fornøyd med informasjonen
- 95% oppgir at barnet deres har et tillitsfullt forhold til ansatte
- 80 til 95% er fornøyd med omsorgen barnet får på SFO
- 95-100% trives godt eller svært godt i SFO

Status og fremtidige utfordringer for tjenester til barn i alderen 0-10 år
Bydel Grünerløkka

Det er utarbeidet en egen plattform for arbeidet i skolefritidsordningene som fokuserer på omsorg, trygghet, samspill, opplevelser, voksenrollen og samarbeid.

Fremtidige behov/utfordringer

Ved Grünerløkka SFO kan det fra neste høst bli vanskelig å tilby plass til alle som ønsker det p.g.a. økende barnetall. Dersom det ikke finnes løsninger for bruk av flere lokaler ved skolene kan det bli aktuelt å si opp plasser for de eldste barna.

Barnas rammetimetall på skolen øker. Dette vil påvirke innholdet og tilbudet i SFO. I første omgang fører det til at åpningstiden i SFO reduseres og en sterkere prioritering av innholdet i tilbudet. Muligheter for organiserte aktiviteter vil bl.a. kunne bli mindre da det fortsatt vil være behov for lekselesing og spisetid. Lenger frem i tid vil en mulig realisering av heldagsskoletanken føre til at SFO tilbudet og skoletilbudet integreres mer i hverandre.

Det er en utfordring å rekruttere kompetente og engasjerte medarbeidere. Det stilles ikke formelle krav til kompetanse for ansatte i SFO og det er lønnsmessig få muligheter til å rekruttere ansatte med høgskoleutdanning. I tillegg er det knyttet mange deltidsstillinger til tilbudet, noe som fører til forholdsvis stor turnover. Langsiktig jobbing med kompetansehevingsiltak og bedre rekruttering av medarbeidere med relevant utdanning til stillingene, vil kunne heve kvaliteten på tilbudet.

En mulig vei å gå i tiden fremover kan være i større grad å vitalisere barneskolene som lokale nærmiljøsentra der skole, bydel, organisasjoner og foreldre i fellesskap utvikler gode møteplasser både for barn og familier. Et slikt samarbeid vil bidra til å styrke det lokale nettverket gjennom etablering av trygge møteplasser samtidig som det gir rom for utvikling av varierte muligheter for mestringsopplevelser for barna.

Helsestasjonsvirksomheten og skolehelsetjenesten

Situasjonsbeskrivelse

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er sentral i kommunens folkehelsearbeid som innebærer å styrke det som bidrar til bedre helse og redusere helserisiko. Grunnlaget for senere helse og helsevaner legges tidlig i livsløpet og gevinsten ved godt helsefremmende og forebyggende arbeid er vesentlig sammenlignet med å sette inn ressurser på et senere tidspunkt. Tilbud skal være lett tilgjengelig for målgruppene med lav terskel for hva som oppleves som helseproblemer og bekymringer. Brukerne skal oppleve helhet i tjenestene som ytes, noe som fordrer samarbeid mellom de berørte tjenestene.

Svangerskapsomsorgen fikk nye retningslinjer i 2005 som anbefaler et basisprogram med åtte kontroller hos friske kvinner med normale svangerskap, eventuell overtidskontroll og utvidede kontroller der det oppstår behov. Kvinnene kan selv velge å gå til jordmor eller fastlege eller samarbeide med begge. Kontinuitet og brukerorientert omsorg tilstrebes. Den gravide bør få informasjon og støtte som gjør henne i stand til å ta informerte beslutninger. Svangerskapsomsorgen ivaretas på Sinsen- og Grünerløkka helsestasjon med til sammen 2,5 jordmorstillinger og 3 ½ timer per uke svangerskapslege. De fleste gravide bruker sin fastlege i tillegg til konsultasjoner hos jordmor. Det har vært mest førstegangsfødende i bydelen, men antall flergangsfødende øker, noe som kan tyde på at familiene forblir i bydelen i økende grad.

Nyinnskrevne gravide og konsultasjoner:

2004	2005	1/1-06 til 1/9-06 (=2/3 år):
526 nyinnskrevne gravide	641 nyinnskrevne gravide	438 nyinnskrevne gravide
1364 faste konsultasjoner fra mai 2004	3037 faste konsultasjoner	2118 faste konsultasjoner

Helsestasjon for barn 0-5 år har en veileder fra 2004 til forskriften om Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid som anbefaler som basis et helsestasjonsprogram med 14 konsultasjoner (individuell og i grupper). Bydelen oppfyller ikke alle disse konsultasjonene, men tilbyr 11 til friske barn i velfungerende familier. Bydelen plikter å ha et utvidet tilbud for oppfølging av barn som har psykososiale problemer, medisinske tilstander, funksjonshemming eller kronisk/langvarig sykdom. Her vil det alltid være et dilemma å avstemme innsatsen mellom velfungerende familier med friske barn og familier med utstrakt hjelp i en viktig fase i livet. Samtidig er det ikke tvil om hvor hovedfokuset skal være.

Nesten 100 % av foreldrene i bydelen benytter seg av helsestasjonstilbudet. Tjenesten er bemannet med 7,5 helsesøsterstillingshjemler inkludert ledende helsesøster, 1 barnepleier/ ammeveileder og 2 sekretær.

Arbeidsoppgaver som tillegges helsesøstere har økt de siste årene:

- Det er innført en ny vaksine i vaksinasjonsprogrammet
- Det skal gjennomføres språkkartlegging ved 4 ½ års konsultasjon
- Tjenesten bistår prosjekter rettet mot målgruppen, for eksempel diabetesprosjekt.
- Barn med oppfølgingsbehov utskrives fortere fra sykehus og helsestasjonene forventes å være tilgjengelig instans for disse familiene.

Bydelen ser en tendens til at foreldregruppen blir mer krevende i forhold til forventninger de har til tjenesten. Den store informasjonsmengden foreldre omgis av, og oppsøker, skaper større behov for veiledning og helseopplysning i forhold til hva som kan være best for akkurat sitt barn. Dette merker bydelen på konsultasjonene og ved telefonhenvendelser, noe som også er utfordrende for helsesøstrene i forhold til å holde seg faglig à jour.

Flyttingen av helsestasjon fra Christiesgate til mindre lokaler i Solhauggata har redusert muligheten for forebyggende og nettverksskapende gruppevirksomhet i helsestasjonens regi.

Utviklingstrekk:

	2004	2005	010106 – 010906 (=2/3 år)
Antall nyfødte	526	650	530
Antall nyfødte per helsesøster	94	121	128 (omregnet til ett år)
Antall journalførte barn 0-5 år	Født 010100-010105 1822 barn	Født 010101-010106 2354 barn	Født 010102-010906 2557 barn

Skolehelsetjenesten har felles veileder med helsestasjon for barn der det anbefaler et basisprogram med 8 konsultasjoner (mest i grupper) i grunnskolealder og individuell veiledning etter behov i den videregående skole. Skolehelsetjenesten tilbyr 7 av disse konsultasjonene. Helsesøster er inne i klassene i forbindelse med undervisning i kosthold/

ernæring og har fått økte arbeidsoppgaver i forbindelse med at de har forskrivningsrett på P-piller.

Oversikt over elevtall og helsesøsterdekning på barneskolene 2006:

Skole	Skoletype	Elevtall	Elevtall sammenlignet med 2005	Helsesøsterdekning
Hasle skole	Barneskole	400	+ 20	Helsesøster 2 ½ dag/ uke
Sinsen skole	Barne- og Ungdomsskole	430	stabilt	Helsesøster 3 ½ dag/ uke
Grünerløkka skole	Barneskole	335	- 15	Helsesøster 2 dag/ uke
Lakkegata skole	Barneskole	323	stabilt, men antall elever i mottaksklasse har økt til det dobbelte, fra 20 til 40	Helsesøster 2 – 2 ½ dag/ uke Økte oppgaver i.f.m. mottaksklassen

Fremtidige behov/utfordringer

På grunn av raskt økende barnetall i bydelen er det behov for å øke helsestasjonenes bemanning i samsvar med befolkningsveksten. Helsestasjonenes lokaler er maksimalt utnyttet i dag og behovet for større lokaler vil være tilstede etter hvert som fødselstallene øker. Ressursøkning vil på sikt være nødvendig for å kunne tilby konsultasjoner og samtaler til de brukerne som har behov for det. Dette er også nødvendig for å kunne tilby mer tid til de brukerne som trenger tettere oppfølging i form av ekstrakonsultasjoner og gruppevirksomhet for familier med barn med spesielle behov. Med bakgrunn i at ca. 1/3 av barna er minoritetsspråklige er språkkartlegging og tiltak som skal støtte svakt språkfungerende et viktig satsningsområde. Bydel Grünerløkka har en del psykiatri- og rusproblematikk, og det er viktig at helsestasjon for barn og skolehelsestjenesten har muligheten til å arbeide forebyggende. Fysisk aktivitet og sunt kosthold er satsningsområder tjenesten må jobbe videre med.

Etter hvert som skolene i bydelen utvides, eller ved bygging av nye skoler, vil bydelen sørge for at det gis et tilstrekkelig tilbud om skolehelsetjenester på de ulike stedene.

Det er en økning av psykisk problemer (spiseforstyrrelser, angst, depresjoner, annet) i videregående skole. Vi ser at det er behov for å styrke det forebyggende og tverrfaglige arbeidet i tidlige livsfaser for å minske psykiske problemer i ungdomsalder.

Tiltak for funksjonshemmede

Situasjonsbeskrivelse

Barn med ulike tiltak (august 2006):

alder	gutt	jente	individuell avlastning	gruppetiltak	Avlastning p.g.a. foreldre	Støttekontakt
1 år						
2 år	1		1			
3 år						
4 år	1	1	2			
5 år	1		1			
6 år	6		5		1	
7 år						
8 år	2	1		1	1	1
9 år	3	1	1		1	2
10 år	1	2		2		1
SUM	15	5	10	3	3	4

Det er til sammen 20 barn i alderen 0-10 år med funksjonshemminger som mottar hjelp fra bydelen.

Avlastning

Avlastning er et tiltak for familier som har større omsorgsoppgaver enn de har kapasitet til å ivareta som følge av barnets funksjonshemming. I noen tilfelle er også omsorgspersonen selv funksjonshemmet og trenger avlastning.

Avlastningen kan organiseres på flere forskjellige måter. De mest alminnelige er:

1. Individuell avlastning: Foregår med en egen avlaster.
2. Gruppeavlastning: Flere barn og avlastere er sammen og gjerne på et fast sted (som regel i en barnehage) over en helg fra fredag til søndag.
3. Boligavlastning: Foregår der tiltaket er organisert gjennom døgnopphold i en egen avlastningsbolig. Tildeles med 25 % - og opptil 50 % av tiden på avlastning.

Omfanget av avlastningen vil variere og skal vurderes individuelt.

Støttekontakt

Støttekontakt er tiltak for barn/unge som trenger hjelp til å delta i fritidsaktiviteter. Dette for å forebygge isolasjon og sosiale problemer, styrke sosiale nettverk og fremme integrering og normalisering.

Omfanget av støttekontakt vil variere og skal vurderes individuelt. Som regel vil et barn være sammen med sin egen støttekontakt en ettermiddag i uka ca. 3 – 4 timer. I de tilfeller der barnet vil ha nytte og glede av å være sammen med et annet barn gis det felles støttekontakttilbud.

Bydelen har i en periode (ca. 1,5 år) drevet en støttekontaktgruppe i samarbeid med bydel Sagene for ungdommer med ulike handikap. Dette er tiltak man vil vurdere å starte igjen dersom behovet skulle være tilstede.

Fremtidige behov/utfordringer

I målgruppa 0-10 år er det 5 barn som har fått diagnosen autisme eller er under utredning for denne diagnosen (store atferdsforstyrrelser og uro). Allerede nå har disse familiene store behov for avlastning. All erfaring tilsier at barna og familiene, vil få et økende behov for

avlastning i tiden fremover. Oppfølging av barna er krevende. Det er behov for nær kontakt med spesialisthelsetjenesten og det vil bli behov for et utvidet tilbud om veiledning til avlastere. Etter hvert vil bolig- eller gruppeavlastning, supplere og derved øke den totale avlastningen, eller helt erstatte den individuelle avlastningen.

Avlønning som ufaglærte assistenter gjør det vanskelig å skaffe kvalifiserte stabile avlastere.

Lokaler til avlastning er en utfordring. Det er derfor behov for å kunne benytte mer egnede lokaler som for eksempel en kommunal barnehage til avlastning på dagtid lørdag eller søndag. Dette kan også fungere som et møtested for utveksling av erfaringer støttekontaktene i mellom.

Etter hvert som barna trenger utvidet tilbud som omfatter gruppe- eller boligavlastingen er bydelen avhengig av kjøpe fra andre. Dette er ofte dyre tiltak og vanskelig å få når behovet er der. Bydelen vil vurdere å etablere eget avlastningstilbud, for eksempel som et gruppetiltak (helgavlastning) og/eller et eget bo – og avlastningscenter i bydelen med mulighet for døgnavlastning. Dette kan sees i sammenheng med det økte behovet for kjøp av spesialplasser i SFO. En slik løsning kan gi bedre ressursutnyttelse og bedre tilbud til brukerne.

Ansvarsgrupper

Situasjonsbeskrivelse

Ansvarsgrupper er et redskap for å sikre at beboerne som har rett til Individuell plan får dette. Individuell plan er en rettighet som barn og unge har når det er behov for langvarige og koordinerte tjenester. Det er 45 ansvarsgrupper for barn i alderen 0- 18 år hvor Fagsenter for barn og unge (FSBU) er koordinatorene. Koordineringsansvaret innebærer å lede ansvarsgrupper; sende innkalling, lede og gjennomføre møter, skrive referat og utarbeide Individuell plan.

Fremtidige behov/utfordringer

Henvendelsene viser et økende behov for ansvarsgrupper. Forskrifter og veiledere som er utarbeidet forutsetter kjennskap til lovverk og hvordan det offentlige systemet fungerer. Dette tilsier at det er en fordel å fortsette med å samle ansvaret for å koordinere ansvarsgruppe hos FSBU. Dette gjør at det er mulig å utvikle kompetanse og rutiner slik at bydelen opptrer enhetlig i møte med både bruker og andre instanser. På denne måten sikrer vi god ivaretagelse av brukernes rettigheter.

De 45 ansvarsgruppene koordineres av fire ansatte. Det vil være aktuelt å involvere andre ansatte ved FSBU i dette arbeidet for å kunne møte det økende behovet.

Ergo- og fysioterapitjenesten

Situasjonsbeskrivelse

Ergo- og fysioterapitjenesten skal utføre behandlende, helsefremmende og forebyggende, re- og habiliterende oppgaver. Tjenesten er lovpålagt. Formålet med helsetjenesten i kommunen er å fremme folkehelsen og trivsel og gode sosiale miljømessige forhold, søke å forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Helsetjenesten skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv kan gjøre for å fremme sin trivsel.

Som følge av bydelsreformen i 2004 ble fysioterapiressursene definert til 180 timeverk pr. uke. I budsjettforslaget for 2005 ble tjenesten redusert med 18 timeverk per uke og det ble overført en hel ergoterapeut stilling (37.5 timeverk per uke) fra ergo- og fysioterapi for voksne. Barn og unge i bydelen fikk dermed en egen ergoterapeut. Stillingen bidrar blant annet til å forbedre levekår for barnefamilier med særskilte behov, f.eks boligutbedring og behov for hjelpemidler.

Bydelen ansatte i 2005 en fysioterapeut med kommunal avtale som er spesialist i behandlingsmetoden Voyta. Avtalen med bydelen innebærer inn til 20 % resurs til behandling av barn med diagnoser. Målet er at bydelen knytter til seg fysioterapeuter med kommunal avtale som har kompetanse innen ulike behandlingsmetoder som egner seg for barn og unge (F.eks Doman-, Petø-, osteopat- og psykomotorisk behandling). Det er viktig å bygge et bredt behandlingstilbud uten at det går utover det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

Tjenesteproduksjon per 31.12:

	2004	2005	2006
Antall individuelle henvisninger	264	334	252 (pr. 21.9.06)
Antall grupperettede		353**	
Antall kronisk syke/ funksjonshemmede	44	57*	

* derav 8 gjestebarn som får skoletilbud på Hasle skole

** antall grupper (barsel, basseng, terapiridning)

Henvisninger fordelt på alder:

Aldersgrupper	2004	2005
0-6 mnd	144	187
7-12 mnd	28	37
13 mnd- 6 år	52	37
7 år – 10 år	22	27

Enkelte bydeler legger ikke lenger til rette for fysioterapitjenester til gjestebarn. Dette har ført til at bydelen selv må utføre disse tjenestene og ansatte har fått en større arbeidsbelastning som påvirker det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Tjenesten må prioritere forebyggende arbeid for målgruppen som allerede lider av kroniske og medfødte skader. Barn og unge i risikogrupper for utvikling av varige skader kan utvikle en kronisk tilstand ved manglende innsats for å motvirke denne uheldige utviklingen (eks. barn med overvektsproblematikk, passive og inaktive barn).

Fremtidige behov/utfordringer

Utviklingstrekk som påvirker ergo- og fysioterapitjenesten fremover:

- Andel familier med funksjonshemmede/kronisk syke barn og som velger å etablere seg varig i bydelen synes å øke
- Andel for tidlig fødte, barn født med lav fødselsvekt og medfødte kroniske lidelser ser ut til å være økende
- Barn og unge ser ut til å arve livsstilssykdommer fra den voksne generasjonen, slik som for eksempel hjerte og kar sykdommer, diabetes, overvekt, sedat livsstil, rus og røyke vaner, stress.

Fremover blir det viktig å vektlegge tiltak rettet mot hele gruppen av barn og unge i Bydel Grünerløkka med fokus på fysisk aktivitet og sunnere kosthold for på den måten å motvirke overvekt, diabetes og hjerte- og karsykdom på lenger sikt. Det er nettopp denne type aktivitet rettet mot sekundær og primær helsefremmende og forebyggende arbeid som skal settes inn når problemene ennå ikke er synlige.

Fremtidige tiltak:

- Helseopplysning i ulike samhandlingsarenaer (helsestasjon, hjem og fritid, barnehage og skole) med fysisk aktivitet som tema, som f.eks prosjektet BBB (et samarbeid mellom NIH, bydelsoverlege, skole/ skolehelsetjeneste og ergo- og fysioterapitjeneste).
- Øke kompetansen til ergo- og fysioterapitjenesten innen helsefremmende og forebyggende arbeid slik at innbyggerne får et bredere behandlings/trenings tilbud. Her gjelder spesielt å satse på kompetanse innen psykisk helse og spesialisering i integreringsarbeid for kronisk syke.
- Øket fokus på primær-, sekundær- og tertiær forebyggende og helsefremmende arbeid.
- Satse på rekruttering av fysioterapeuter med kommunal avtale med spesialist kompetanse innen behandlings metoder for barn og unge, eksempelvis psykomotorisk behandling.

Barn med spesielle behov i barnehage og SFO

Situasjonsbeskrivelse

Tall og opplysninger baseres på søknadene fra barnehagene og SFO, og oppfølging av de tildelte midlene. Barn med spesielle behov krever at barnehager og SFO må ha et utvidet samarbeide med foreldre og andre instanser.

Barn med spesielle behov i barnehage

Semester/ år	Barn med behov for tilrettelagte tilbud av vanlig barnehagetilbud	Barn i spesielt tilrettelagte tilbud (spesialbarnehager)
Vår 2004	41	1
Høst 2004	40	2
Vår 2005	40	2
Høst 2005	34	3
Vår 2006	44	3
Høst 2006	34	3

Det er en økning av barn med tunge diagnoser (autisme, andre syndromer, spesifikke språkvansker) og sammensatte problemstillinger. Enkelte barns spesielle behov kan være

symptomer på behov for ulik type hjelp til familien. I enkelte tilfeller har barn utagerende atferd som er svært krevende å forholde seg til for personalet og andre barn. Barnehagens rammefaktorer (primært økt barnetall, flere småbarn) kan i noen tilfeller skape/forsterke de spesielle behovene hos enkeltbarn.

I tillegg til bydelens egne barn med behov for tilrettelegging har det vært, og er fortsatt, barn fra andre bydeler som har behov for tilrettelegging i Bydel Grünerløkka sine barnehager. Det er bostedsbydelen som står for midler til tilrettelegging, mens ansatte i barnehagen utfører. Det er i hovedsak Fagsenter for barn og unge (FSBU) som ordner det praktiske rundt dette, og som har oppfølgingen av barnehagens arbeid med tilretteleggingen.

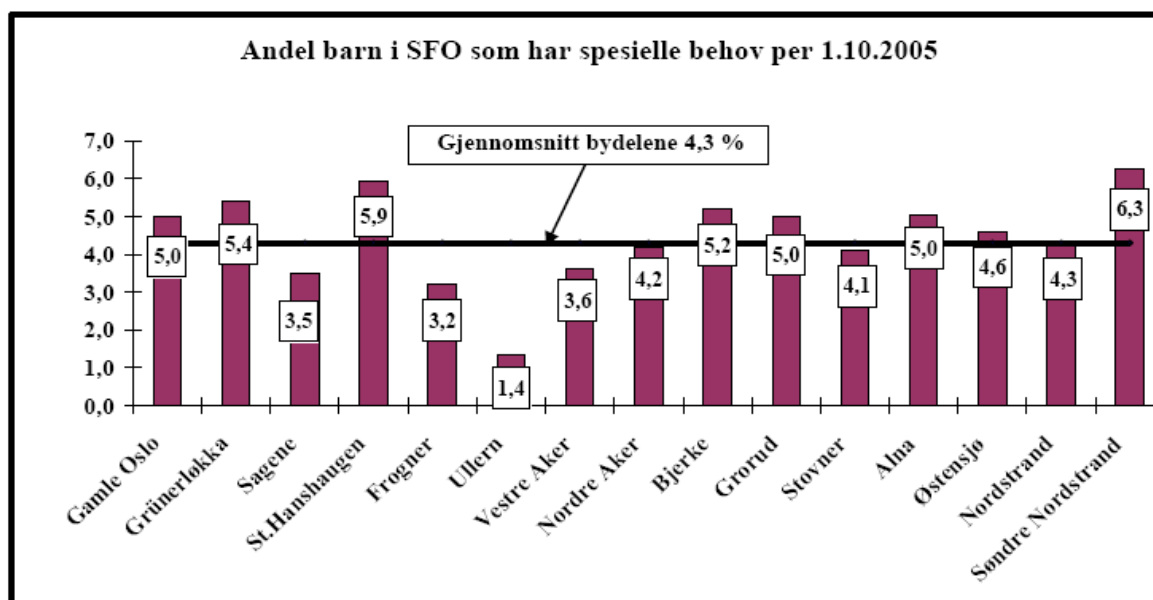
En del av ressursene brukes forebyggende til å gi hjelp og støtte til barnehagene og foreldre før problemene har blitt store.

Det siste barnehageåret har FSBU p.g.a. innsparinger redusert mulighetene for forebyggende arbeid. I denne perioden har man prioritert observasjoner av barn, videre oppfølging av disse sakene og foreldreveiledning, og de behovene som har vært meldt fra barnehagene.

Barn med spesielle behov i SFO 1.- 4. klasstrinn:

Semester/ år	Barn med spesielle behov i bydelens SFOer	Barn med spesielle behov i andre bydelers/ kommunes SFOer	Barn med spesielle behov i spesialSFOer
Per januar 2005	13	5	4
Per august 2005	15	5	3
Per januar 2006	16	6	4
Per august 2006	18	5	5

Figur 9



SFO er et tilsyns og omsorgstilbud for barn 1.- 4. klasstrinn etter skoletid. Barn med spesielle behov har rett til et spesialtilbud til og med 7. klasstrinn. Et godt tilsyns og omsorgsbehov må tilpasses hvert enkelt barns behov.

Det er en økning i kjøp av plasser i spesialSFOer. Dette er dyre plasser og bydelen har liten innvirkning både på prisen og det tilbudet som gis. Dette påvirker muligheten for tilrettelegging, hjelp, støtte og oppfølging av barn med spesielle behov i bydelens egne SFOer. Det viser seg at enkelte barn som har greid seg i barnehagen uten at det er satt inn ekstra hjelp og støtte får behov for dette på SFO. I hovedsak skyldes dette rammevilkårene til SFO (høyere barnetetthet og lavere voksentetthet enn i barnehagen) mer enn endringer av barnets behov.

Fremtidige behov/utfordringer

Barn med spesielle behov i barnehage

Bydelen har ansvar for forvaltning av statlige og kommunale midler til tiltak som er hjemlet etter Barnehageloven. Disse midlene er en del av statstilskuddet til drift av barnehager, og er en styrking av barnehagen.

Barnehagebarn kan ha rett til spesialpedagogisk hjelp etter at det har vært foretatt en sakkyndig vurdering. Fram til nå har spesialpedagogisk hjelp for barnehagebarn vært gitt som veiledning til personalet og foreldre. Oslo kommune endrer nå praksis på dette feltet og det er stor sannsynlighet for at bydelene vil få et større ansvar for videre samordning og forvaltning, og for å utføre den spesialpedagogiske hjelpen til barn 0- 5 år som får vedtak om dette. Dette vil øke behovet for spesialpedagogisk kompetanse.

Antall barn med spesielle behov i barnehagene er ikke avhengig av barnehagedekningen til bydelen, da de har lovhjemlet fortrinnsrett til barnehageplass hvis de kan dra nytte av tilbudet. En økning av barnebefolkningen i bydelen og lavere foreldrebetaling tilsier økning av barn med spesielle behov. Dette igjen vil etter hvert kunne kreve økt bemanning på området.

Barn med spesielle behov i SFO 1.- 4. klassetrinn

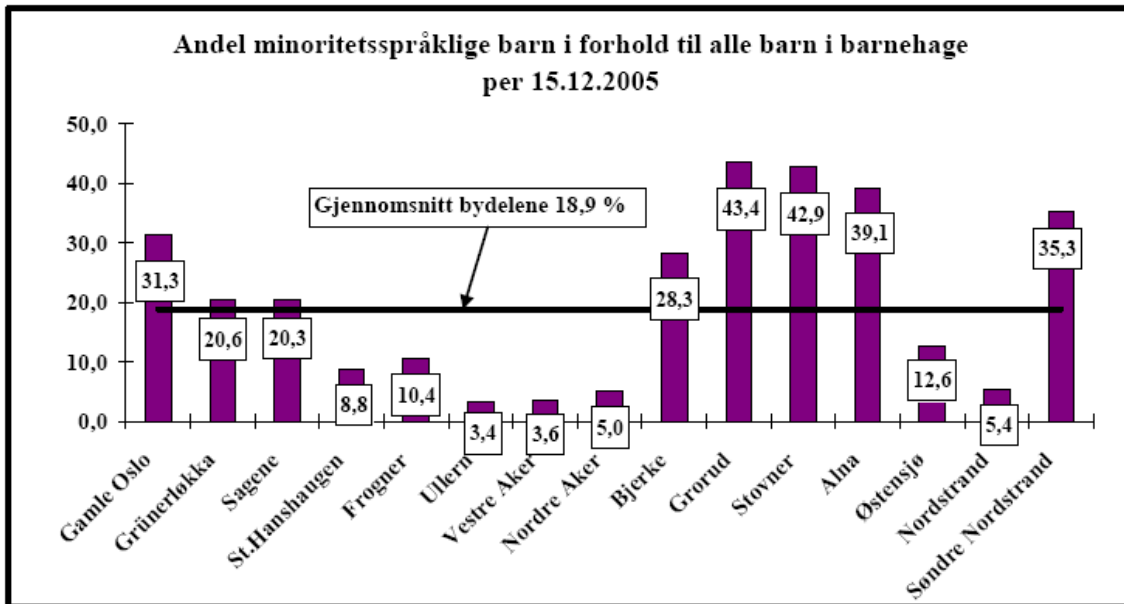
SFO vil fortsatt være et sted hvor det vil være barn med spesielle behov for tilrettelegging, hjelp og støtte. Økende barnebefolkning vil sannsynligvis føre til at flere barn benytter SFO som tilbud. Det er rimelig å forvente at antall barn med spesielle behov på SFO også vil øke i takt med dette.

Vi ser at det er, og vil fortsette å være, en stor gruppe barn med diagnoser innenfor autismespekteret, samt barn som er psykisk utviklingshemmede, som vil ha behov for et svært tilrettelagt SFOtilbud i flere år framover. Dette er plasser vi i dag kjøper, og som er svært dyre. De fleste av familiene til disse barna har i tillegg avlastning. Muligheter for å opprette et eget SFOtilbud for disse barna vil bli utredet. Dette vil gi et bedre og mer helhetlig fritids- og avlastningstilbud enn det som er tilfellet i dag samtidig som ressursene vil kunne bli utnyttet på en bedre måte.

For å få en bedre utnyttelse av ressursene til barnas beste enn hva det er i dag, vil det bli jobbet for å få tydelige retningslinjer for beregning av pris og kjøp/salg samt felles rutiner på tvers av bydelene.

Minoritetsspråklige barn i førskolealder

Situasjonsbeskrivelse



Andelen barn med minoritetsbakgrunn i bydelens barnehager er litt over snittet for bydelene, mens andelen som får tospråklig assistanse ligger langt over snittet. Dette skyldes i hovedsak at bydelen forvalter et byomfattende tilbud for nyankomne flyktninger og at lønn til enkelte tospråklige ansatte i grunnbemanning føres som tospråklig assistanse. Dette rettes opp i 2006.

Ser vi på barnehagedekningen for minoritetsspråklige barn ligger denne under snittet for bydelene (45,2% mot snitt på 48,8%)

Det gis et statlig tilskudd som skal bidra til å bedre språkforståelsen blant minoritetsspråklige barn i førskolealder. Hensikten med tilskuddet er at målrettede språkstimulerende tiltak i førskolealder vil kunne bidra til en bedre skolestart for barn som ikke har norsk som morsmål og på sikt øke barnas deltakelse på alle samfunnets arenaer. Tilskuddet fordeles til barnehagene og andre relevante tjenester på bakgrunn av søknad. For høstsemesteret hadde bydelen kr 1 060 035,- til fordeling.

Tiltak	Antall
Tospråklig assistanse	6 barnehager
Styrking av bemanningen for å jobbe målrettet med språkstimulerende tiltak	2 barnehager
Kurs i metodikk for språkstimulering av barn	7 barnehager

”Bedre skolestart for barn og familier”

Prosjektet er finansiert av statlige og kommunale midler. Prosjektet er et gratistilbud for 4 og 5 åringer som ikke benytter seg av bydelens barnehager. Prosjektet tar sikte på å gi barn uten barnehageplass grunnleggende norskferdigheter og andre grunnleggende ferdigheter før skolestart. ”Bedre skolestart for barn og familier” er et familielæringsprosjekt. Et av målene er at foreldrene får opplæring i forhold til deres rolle for barnas videre utvikling og læring.

Bydelen har ansatt prosjektleder og har koordineringsansvar for prosjektet. Prosjektet er i samarbeide Bydel Sagene og helsestasjonene i bydelene. Prosjektet er videreført i byrådets budsjettforslag for 2007.

Fremtidige behov/utfordringer

Det er å forvente at ordningen med å gi øremerkede midler til å øke språkforståelsen for barn i førskolealder vil fortsette. For å sikre at midlene blir brukt i tråd med retningslinjene og brukernes behov er det behov for en koordinerende instans som tar i mot søknadene, fordele og følger opp ressursene.

”Bedre skolestart for barn og familier”

Med full barnehagedekning og lavere foreldrebetaling er det usikkert hvor stort behovet for denne type tiltak vil være i framtiden. Det er likevel grunn til å tro at det vil være behov for variasjon i bydelens tilbud til barn og deres familie, og at det vil fortsette å være behov for et gratis korttidstilbud. Dette tilbudet kan kombineres med et tilbud om åpen barnehage.

Barnevernet

Situasjonsbeskrivelse

Barnevernets ansvar og arbeidsoppgaver er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Barneverntjenesten skal virke forebyggende og har et spesielt ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, atferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås.

Barnevernet har plikt til å gripe inn når (inngrepskriterier):

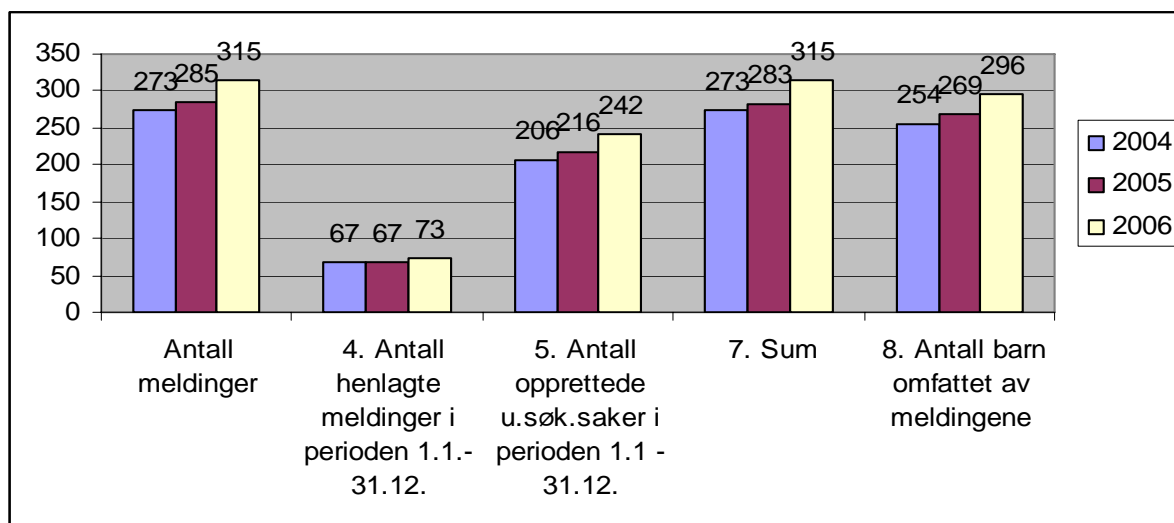
- barnet på grunn av forholdene i hjemmet eller av andre grunner har særlig behov for et hjelpetiltak
- det er alvorlige mangler ved den daglige omsorgen som barnet får, eller alvorlige mangler ved den personlige kontakt og trygghet som det trenger etter sin alder og utvikling
- foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring
- barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet
- barnet har alvorlige atferdsvansker
- ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet
- ved vedvarende misbruk av rusmidler eller på annen måte

Første halvår 2006 mottok barneverntjenesten 164 meldinger som er en økning på ca 16% fra forrige halvår. Når bydelsbarnevernet mottar en melding, setter loven krav til at en undersøkelse skal gjennomføres snarest og innen 3 måneder. I særlige tilfeller kan fristen utvides til 6 måneder. I tillegg til oppfølging av meldinger, undersøkelser og tiltak gir barneverntjenesten veiledning til beboere og andre deler av tjenesteapparatet i bydelen.

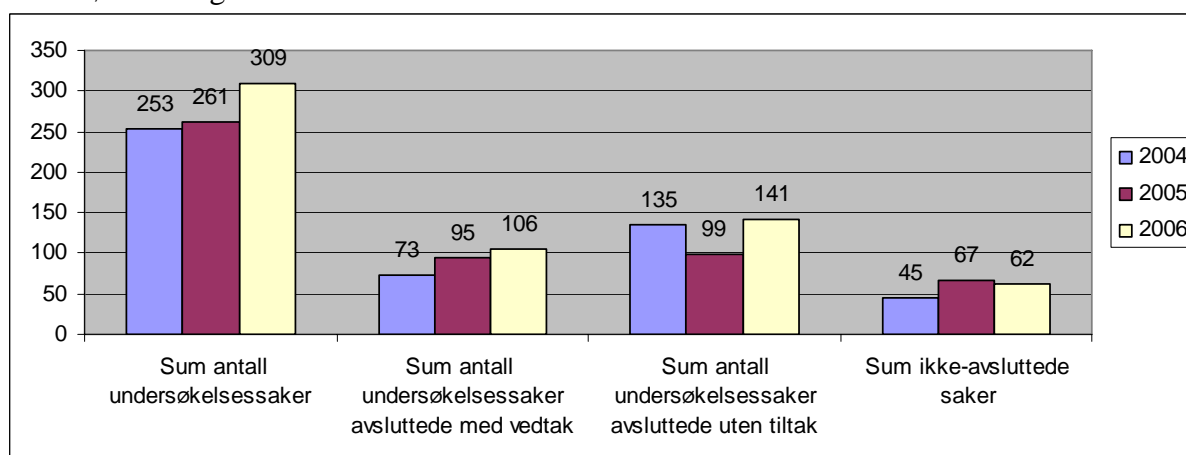
Barneverntjenesten deltar i bydelens Fattigdomsprosjekt sammen med sosialtjenesten. Barn og unge i fosterhjem blir fulgt opp av ansatte i eget fosterhjemsteam. Loven stiller krav om fastsatte oppfølgingsbesøk og tilsynsbesøk i fosterhjemmet. Fosterhjemsarbeidet kan sies å være en særlig spesialisert del av barnevernsarbeidet. Denne jobbingen stiller store krav til erfaring og kompetanse blant de ansatte.

Utvikling 2004 – 2005

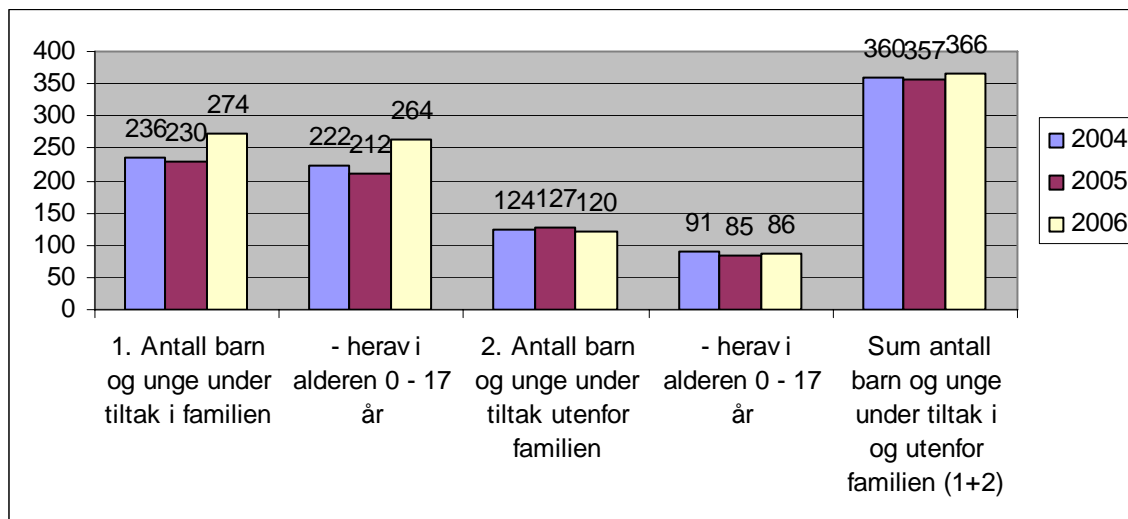
Meldinger:



Undersøkelser og resultatet av disse:



Barn og unge under tiltak i og utenfor hjemmet:



	v 2004	h 2004	2004	v 2005	h 3005	2005	v 2006
meldinger	141	130	271	146	138	284	164
meldinger/undersøkelser/tiltak	283	276	559	286	322	608	337

Meldingsutvikling 1. tertial 2006, meldere og innhold:

Utvikling 1. tertial 2006	meldinger	henlagt	undersøkelse
Januar	32	7	25
Februar	29	5	24
Mars	28	5	23
April	26	8	18
Sum 1. tertial	115	25	90

De fleste meldingene kommer fra politi, barneverntjenesten, skoler og barnevernsvakten. De fleste meldingene er knytte til vold, rus hos foreldre, forhold i hjemmet og avvikende atferd hos barnet. Det har vært en jevn økning i antall meldinger siden 2004. Andelen undersøkelser der det ble fattet vedtak om tiltak var 1. halvår 2005 på 49%, mens den 2. halvår var på 53%. Snittet i Oslo var på samme tid henholdvis 52% og 49%.

Tiltak:

Pr 15/5-06 var det 230 hjelpetiltak (frivillige i og utenfor familien samlet) og 42 barn under omsorg i bydelens barneverstjeneste. Av disse var 30 over 18 år. I løpet av 2006 vil 1/3 del være utnotert; i og utenfor familien. Alle som fyller, eller har fylt, 18 år vurderes nøye med tanke på videre hjelpetiltak etter fylte 18 år.

Det benyttes flere hjelpetiltak i form av avlastning og fritidstiltak. (Kjøp av private tjenester hos Aktiv og Ung, Onkels Gård, New Page, Wiik omsorgstjenester, Besøkshjem/week-end, Sommeralternativer/feriekolonier). Disse tiltakene er iverksatt med utgangspunkt i utfordringer knyttet til enkelte barn: Fattigdom, rus, psykiatri, vold og tilkortkomning på mange områder. Tiltakene bidrar til å hindre plasseringer og omsorgsovertagelser over tid. Bydelen driver følgende egne tiltak: Døgnkontakten, mor-barn gruppe (fritidsaktiviteter i regi av egne ansatte i bv.tj), Paulus leilighet (Tiltaket har vært et alternativ til bruk av mødre hjem), familieråd og familieveiledere i egen tjeneste.

Tall pr 9. oktober 2006:

- 231 med iverksatt frivillige hjelpetiltak hvorav 84 barn i aldersgruppen 0 – 10 år.
- 45 barn under omsorg hvorav 20 i aldersgruppen 0 – 10 år.
- 465 barn/unge status klient avsluttet (samlet fra 1/1-2004) hvorav 226 0- 10 år.

Kommentarer til økningen i barneverntjenesten.

Svarene som er skissert er ikke utfyllende, men vil langt på vei gi en forklaring i forhold til hva som gjør at antall meldinger har økt i perioden 2004-2006:

- 1) Demografiske forhold; andelen barn øker i bydelen
- 2) Økning i antall meldinger:
 - a) Det er et nært samarbeid mellom barnevernet og politi med fokus på kriminalitet blant unge, og vold i nære relasjoner. Politiet sender nå konsekvent meldinger/ rapport om alle enkelthendelser der barn er involvert.
 - b) Bedret samarbeid; Det er opprettet samarbeidsavtaler både med psykiatri, skole, barnehage, SFO, helsestasjoner, pedagogisk team og PP-tjenesten.
 - c) Økt kunnskap hos befolkning om barneverntjenesten
- 3) Rus – psykisk helse. Økt fokus rettet mot barn av psykisk syke og deres hjelpebehov

Fremtidige behov/utfordringer

Bydelen vil fortsatt ha fokus på tidlig intervensjon og forebyggende tiltak, samt utvikling av lokale tiltak i bydelen som et alternativ til kostnadskrevede plasseringer utenfor nærmiljøet. Ressursene må utnyttes slik at flest mulig barn og familier med hjelpebehov får best mulig hjelp i sitt lokalmiljø.

For å møte foreldre med barn som utfordrer sine omgivelser på en konstruktiv måte må skolen, helsestasjonen, barnehagen, barnevernet, sosialtjenesten og andre offentlige instanser jobbe sammen ved å se på barnets og familiens nettverk, jobbe på de arenaene som barnet og familien for øvrig befinner seg på. Når et barn har et problem kan det oppstå gjensidig mistillit mellom ulike instanser som er involvert (skole, barnehage, helsestasjon, barnevern, mellom naboer og familien). Barnevernet kan være en koordinerende instans i jobbingen med å skape felles forståelse.

For å bedre tilbudet vil utvikling av **flere** lokalbaserte tiltak i samarbeid med andre tjenester kunne være en god løsning:

- Helsestasjon og psykiatrisk hjemmetjeneste/oppfølging etablerer ”hjemme hos” tjeneste ved bekymring sped-/småbarn som alternativ til kjøp av tjenester gjennom Aline spedbarnsenter
- Sosialtjenesten tar over saker SFO/barnehage der hvor bekymringen gjelder fattigdom/familier med sosialhjelp/supplerende sosialhjelp/vurdere dekning av slike ytelser; forebyggende foreldrestøttende tiltak i sosialtjenesten
- Rus – og booppfølgere/tiltakskjede i sosialtjeneste for ungdommer med rus og bo problemer som utnoteres fra barneverntjenesten
- Fritidsaktiviteter for barn og ungdom/oppfølging av barn/unge på vedtak i bv.tj. Leilighet/krisebolig som alternativ til Familiesenter
- Rask kontakt ved boligutkastelser av barnefamilier for å unngå å generere kostnadskrevede familiesenterplasseringer i barneverntjenesten
- Miljøarbeider innsatsteam

Andre tiltak:

Status og fremtidige utfordringer for tjenester til barn i alderen 0-10 år
Bydel Grünerløkka

- Videreføre DuKanJo. Metode og kunnskapsutvikling i tråd med sentrale føringer.
- Videreføre og utvikle kompetanse mht bruk av Familieråd som beslutningsmodell i barneverntjenesten; også i tråd med sentrale føringer.
- Videreutvikle selvrefleksiv praksis. Intern og ekstern veiledning; individuell og gruppe.
- Fortsatt kompetanseheving (familieterapi/rus/veiledning/gruppemetodikk/konflikthåndtering/mastergradsprogrammer i familieterapi og barnevern, ledelse).
- Vurdere organiseringen internt i barneverntjenesten med for eksempel eget ungdomsteam/seksjon ("atferdsteam").
- Økende antall meldinger. Må fortløpende vurdere bemanningen i forhold til dette. Vurdere bruk av egne ressurser opp mot kjøp av tjenester.
- Barneverntjenesten har gjennom flere år bygd opp en sterk og god kompetanse gjennom videreutdanninger og prosjekter. Vurdere belønning for seniormedarbeidere med lang og bred kompetanse.
- Videreutvikle familie- og nærmiljøbaserte metoder for å forebygge, dempe og behandle alvorlige atferdsproblemer hos barn og unge.
- Etablere en samlet tiltakskjede i bydelen som bydelens barneverntjeneste tar i bruk.

Oppveksthus – Et bygg for fremtiden

En ”vannpost” for barn og deres familier

Brønneren var i gamle dager et viktig samlingssted i nærmiljøene. Et sted der relasjoner ble etablert og nettvekt vedlikeholdt samtidig som man hentet husholdningens daglige behov for vann. Et naturlig sted å møtes for å hente krefter, hjelp og inspirasjon. I det følgende løftes det frem en visjon om et hus som på mange måter kan få den samme funksjonen for barn og familier i Bydel Grünerløkka. En ”vannpost” det blir naturlig å oppsøke der nettverk styrkes og hjelp kan hentes for å takle en utfordrende og krevende hverdag. En ”vannpost” der familien selv er i sentrum.

Bydelens tjenester overfor barn i alderen 0 – 10 år møter de samme barna og deres familier i ulike livsfaser og livssituasjoner. Dette er barn og familier som i enkelte faser av livet trenger hjelp for å komme videre. Et godt tverrfaglig samarbeid kan utnytte ressursene bedre, sikre at barnet/ familien får et relevant og godt tilbud som er best mulig tilpasset behovene deres, og kan sikre at bydelen framstår enhetlig og koordinert. Det er behov for å utvikle både egen fagkompetanse og en felles kompetanse på tvers av de ulike fagområdene.

En samlokalisering av tjenester vil gi unike muligheter for samordning av tilbud og tiltak på tvers av fagområder. Et Oppveksthus kan utvikles til en unik ”vannpost” der barn og familier møter en felles innstilling hvor deres ressurser står i fokus og hvor offentlige tjenester blir nødvendige hjelpere i vanskelige faser til familien igjen kan gå videre på egenhånd. En kjede av tiltak står klar til å bistå det enkelte barns behov. Oppveksthuset vil gi rom for utvikling av helhetlige tiltakskjeder med muligheter for gode forebyggende tiltak som kan iverksettes i tidlige faser slik at man unngår at problemer utvikler seg over tid og dermed krever tyngre og mer inngripende tiltak.

Det er behovet for en utvidelse av tjenester og tilbud etter hvert som barnebefolkning øker. Ved å samlokalisere tjenestene vil en kunne ha større fleksibilitet i bruk av ressurser og lokaler.

Aktuelle tjenester:

- Helsestasjon 0-5
- Skolehelsetjeneste
- Helsestasjon for ungdom
- Barnevern
- Pedagogisk team (barn med spesielle behov 0 -10 år)
- Ergo- og fysioterapi for barn og unge
- ”Bedre skolestart for barn og familier”
- Åpen barnehage
- Fritidstilbud/tilbud om leksehjelp
- Foreldreveiledning
- Gruppetilbud (samlivsgrupper, barselgrupper, samtalegrupper, fysioterapigrupper, ansvarsgrupper)
- Tiltak for å bedre språkforståelse blant minoritetsspråklige barn i førskolealder.
- Ansvarsgrupper 0 -18 år

Bydelen er godt i gang med omstilling av tjenestetilbudet og fokuset på barn og unge vil være sentralt i de kommende årene. Gjennomgangen av tilbudene til de yngste barna vil være svært nyttig med tanke på de kommende budsjettene og arbeid med ny strategisk. Det blir viktig å

ha fokus på gode tverrfaglige løsninger og lokale tiltak som i størst mulig grad bidra til at barn og deres familier kan takle eget liv. I denne sammenheng blir et godt forebyggende arbeid helt sentralt.