



Oppvekst og utdanning

Temaplan habilitering av barn og unge med funksjonsnedsettelse 2019 - 2022



TEMAPLAN HABILITERING AV
BARN OG UNGE MED FUNKSJONSNEDSETTELSE
2019 - 2022



1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn og formål med planarbeidet

1.2 Planens virkeområde

2.0 Føringer for planarbeidet

2.3 Sentrale føringer

2.3.1 Statlige føringer

2.3.2 Regionale føringer

2.3.3 Kommunale føringer

3. Presiseringer og avgrensninger

3.1 Definisjon

3.2 Målgruppe

3.3 Ansvarsfordelingen mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

3.4 Kommunens ansvar og oppgaver

4.0 Koordinerende enhet (KE)

5.0 Tjenestetilbudet i kommunen

6.0 Sentrale aktører

6.1 Samarbeid med eksterne instanser

7.0 Status i habiliteringsarbeidet - måloppnåelse i gjeldende plan

7.1 Prosess og medvirkning

7.2 Periodemål 1. Barn og unge utvikler tilfredsstillende grunnleggende ferdigheter

7.2.1 Samarbeid med frivillige lag og organisasjoner

7.2.2 Tiltak innen velferdsteknologi

7.2.3 Tidlig innsats gjennom bruk av fagteam og psykososiale team i bydelene

7.2.4 Sikre gode overganger mellom barnehage og skole

7.2.5 Samarbeid mellom barnehage/skole og Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge

7.3 Periodemål 2. Barn og unge har gode læringsmiljøer

7.3.1 Styrking av alternativ og/eller supplerende kommunikasjon (ASK) i tjenestene til personer med utviklingshemming og multifunksjonshemming.

7.4 Periodemål 3. Flere barn og unge får hjelp og støtte i de ordinære tilbudene

7.4.1 Etablere felles arena for familier

7.5 Periodemål 4. Samarbeid med foresatte styrkes, herunder samhandling for å sikre koordinert innsats i et familieperspektiv

7.5.1 Definere roller, ansvar og myndighet til koordinerende enhet

7.5.2 Overgangen mellom barn til voksen

7.5.3 Pårørendestøtte

7.5.3 Ressursteam, Brukerstyrt personlig assistent (BPA)

7.5.4 Timebasert avlastning og brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

[7.5.5 Etablering av barnebolig](#)

[7.5.6 Avlastning Leistad 13-18 år.](#)

[7.5.7 Etablere brukerråd ved Leistad](#)

[7.5.8 Kompetanseheving](#)

[7.5.9 Informasjon om tjenestetilbudet på kommunenes nettside](#)

[8.0 utfordringer og muligheter](#)

[9.0 Planperioden 2019- 2022](#)

[9.1 Tiltak i planperioden](#)

[9.1.1 Samarbeid og medvirkning. Individuell plan \(IP\) og koordinator](#)

[9.1.2 Kompetanse, tjeneste- og kvalitetsutvikling](#)

[9.1.3 IKT og styringsdata](#)

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn og formål med planarbeidet

Temaplan Habilitering. Barn og unge med funksjonsnedsettelse 2019 - 2022 er en revidering av [Plan for habiliteringstjenester. Barn og unge 2015 - 2018](#).

Det overordnede målet med habilitering og rehabilitering er å styrke pasienter og brukeres muligheter for å opprettholde og/eller gjenvinne funksjon, mestringsevne, selvstendighet og deltagelse. Det er også et mål å forebygge og utsette behov for kompenserende tjenester.

Temaplanens mål tar utgangspunkt i nasjonale og kommunale føringer og viser sentrale satsingsområder som må legges til grunn for å nå målene. Planens formål er å kartlegge og beskrive dagens organisering, analysere fremtidige behov og definere tiltak for nødvendig tjenesteutvikling, som understøtter verdighet og selvstendighet, i perioden 2019 – 2022. Planen skal bidra til videre helhetstenkning innen habiliteringsfeltet i kommunen, og sikre en fortsatt forsvarlig dimensjonering og god kvalitet på tjenesten.

Habiliterings- og rehabiliteringstjenester for voksne ivaretas gjennom en egen plan; [Temaplan for habiliterings- og rehabiliteringstjenester for voksne 2019- 2026](#).

1.2 Planens virkeområde

Planen gjelder tjenester som ytes etter [helse- og omsorgstjenestelovens](#) § 3-2, pkt 5: *Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering*, nærmere regulert i [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#) og [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#). (Helsedirektoratet (IS-nummer: IS-2651, sist endret 3.12.2018).

Denne temaplanen ivaretar alle funksjonsnedsettelse og omtaler ingen grupper spesielt. For målgrupper og tjenesteområder som ikke omfattes av planen vises det til andre relevante og til dels overlappende kommunale planer. Temaplaner hvor habilitering, barn og unge med funksjonsnedsettelse inngår som en del av en helhetlig plan for bestemte målgrupper:

- [Kommuneplanens samfunnsdel 2009-2020](#)
- [Temaplan for habiliterings- og rehabiliteringstjenester for voksne 2019- 2026](#)
- [Strategiplanen "en bedre hverdag for alle"](#)
- [Plan for rehabilitering/habilitering for voksne.](#)
- [Arbeid mot fattigdom i Trondheim 2013-2017](#)
- [Frivillighetspolitikk 2018-2021](#)
- [Helhetlig studentpolitikk](#)
- [Plan for idrett og fysisk aktivitet - 2015-2020,](#)
- [IKT, digitalisering og velferdsteknologi 2015-2018](#)
- [Legetjenester 2019-2023](#)

- [Psykisk helse og rus 2017-2020](#)
- [Utviklingshemmede 2015-2018](#)
- [Vold i nære relasjoner 2016-2019](#)
- [Plan for svangerskap- , fødsel- og barselomsorgen 2019 - 2022](#)

Klæbu kommune har egen handlingsplan for habilitering og rehabilitering frem til 2020. Fra og med 2020 er det denne planen som gjelder.

2.0 Føringer for planarbeidet

2.3 Sentrale føringer

2.3.1 Statlige føringer

- [LOV-2011-06-24-30, Lov om helse- og omsorgstjenester m.m.](#)
- [LOV- 1999 – 07-02-61, Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.](#)
- [FOR-2011-12-16-1256 Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)
- [Helse- og omsorgsdepartementet, «Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering» \(2017 – 2019\)](#)
- [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator – sist endret 3.12.2018.](#)
- [Meld. St. 26 \(2014 – 2015\), «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet»](#)
- [Veileder IS-2396 «Barn og unge med habiliteringsbehov.». Samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren og utdanningssektoren om barn og unge som trenger bistand.](#)

2.3.2 Regionale føringer

- [Regional plan for utvikling av habilitering i Helse Midt- Norge 2014 - 2020](#)
- [Samarbeidsavtale St. Olavs Hospital og Trondheim kommune](#)

2.3.3 Kommunale føringer

- [Kommuneplanens samfunnsdel 2009-2020](#)
- [Temaplan for habilitering- og rehabilitering for voksne over 18 år og Strategiplanen "en bedre hverdag for alle" .](#)
- [Temaplan for Habiliterings- og rehabiliteringstjenesten for voksne 2015-2018](#)
- [Arbeid mot fattigdom i Trondheim 2013-2017](#)
- [Frivillighetspolitikk 2018-2021](#)
- [Helhetlig studentpolitikk](#)
- [Plan for idrett og fysisk aktivitet - 2015-2020,](#)
- [IKT, digitalisering og velferdsteknologi 2015-2018](#)
- [Legetjenester 2019-2023](#)
- [Psykisk helse og rus 2017-2020](#)
- [Utviklingshemmede 2015-2018](#)

- [Vold i nære relasjoner 2016-2019](#)
- Plan for svangerskap-, fødsel- og barselomsorgen 2019 - 2022.

3. Presiseringer og avgrensninger

3.1 Definisjon

Denne planen legger til grunn følgende definisjonen av habilitering og rehabilitering slik den framgår av [forskrift](#) for habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3 (endret i 2018):

*«Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål. Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak. Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet».*¹

I opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering² legges regjeringen til grunn en bred forståelse av habilitering og rehabilitering som inkluderer alle brukere av helse- og omsorgstjenester som har behov for en målrettet innsats for å opprettholde, gjenopprette, vedlikeholde og bedre funksjon. Regjeringens har som mål at habilitering og rehabilitering bør i størst mulig grad tilbys der livet leves; i hjem, barnehage, skole, fritidsarenaer, bo- og nærmiljø og på arbeidsplassen.

3.2 Målgruppe

Habilitering

Pasienter og brukere med behov for habilitering har funksjonsnedsettelser som skyldes medfødte eller tidlig (før 18 år) ervervede tilstander. For mange innebærer dette at de ikke følger et forventet utviklingsløp. Behovet for habilitering varer ofte livet ut. Målgruppen innen habilitering trenger bistand til å oppøve nye funksjoner og ferdigheter som de i utgangspunktet ikke har hatt samt vedlikehold av ferdigheter³

3.3 Ansvarsfordelingen mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

Ansvarsfordelingen vurderes ut fra tre faktorer;

¹ [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

² [Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering](#) (Helse- og omsorgsdepartementet (2017–2019) side 14 og 15.

³ [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator 2018. IS 2651.](#)

- a) behov for spisskompetanse/spesialistkompetanse,
- b) kompleksitet og
- c) behov for intensitet.

Helsedirektoratet utdyper dette nærmere i rapporten [IS-1947](#) "Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet" (utgitt 12/2011).

Modell for fordeling av ansvar på rehabiliteringsområdet



Helsedirektoratet , 12/2011: IS-1947. Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet

Ansvars- og oppgavefordeling er beskrevet nærmere i Prosjektrapport [Rehabilitering i Midt-Norge](#) (2014) utarbeidet i samarbeid mellom KS og Helse Midt-Norge.

3.4 Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunens ansvar framgår av kapittel 3 i [forskrift for habilitering og rehabilitering](#), og utdypes i Helsedirektoratets [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#).

Kommunen skal;

- planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet
- ha en generell oversikt over behov for habilitering og rehabilitering i kommunen
- sørge for nødvendig utredning og oppfølging ved behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering
- sørge for rehabiliteringstilbud uavhengig av pasientens og brukerens boform
- sørge for nødvendig kompetanse
- integrere tilbudet i et samlet tverrfaglig re-/habiliteringstilbud
- sørge for nødvendige hjelpemidler og ergonomiske tiltak
- organisere lærings- og mestringstilbud

4.0 Koordinerende enhet (KE)

Koordinerende enhet for barn og unge i Trondheim kommune er [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år.

Alle kommuner er lovpålagt å ha en koordinerende enhet. Av veileder⁴ går det frem at enheten skal være synlig og godt tilgjengelig; *«Et sted å henvende seg til for pasient, brukere og samarbeidspartnere»*⁵. Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet har et overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan(IP), oppnevning og veiledning av koordinator.

En helhetlig struktur for koordinering kan visualiseres slik ⁶



5.0 Tjenestetilbudet i kommunen

Habiliteringstjenestene i kommunene er viktige for at hverdagen til barn, unge og deres familier skal fungere. Kommunene har ansvaret for utbygging, utforming og organisering av et forsvarlig tjenestetilbud i samsvar med den enkeltes behov. Et forsvarlig tjenestetilbud innebærer at brukermedvirkningen er optimal og tilpasset den enkeltes forutsetninger, og at hjelpen gis med god faglig kunnskap, innsikt og forståelse for den enkeltes situasjon. Flere elementer, blant annet organisering, saksbehandling og samarbeid ved tjenesteytingen inngår også i vurderingen av hvorvidt et tilbud er forsvarlig.

Utvidet skolefritidsordning (SFO) og tilsynsordning for barn og unge med omfattende hjelpebehov.

⁴ [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator 2018. IS 2651.](#)

⁵ [Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3](#)

⁶ [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator 2018. IS 2651.](#)

Trondheim kommune har tilbud om SFO/tilsynsordning på ungdomstrinnet og for elever i den videregående skole. Tilbudet tilrettelegges av den enkelte skole og følger skoleåret.

Trondheim kommune tilbyr, ved behov, tilsyn etter skoletid og i skolens ferier for ungdommer med særskilt behov på fra 8.- trinn og ut videregående skole. Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Det kreves ikke egenbetaling for utvidet SFO for elever på mellomtrinnet, ungdomstrinnet eller for tilsynsordning i videregående skole.

Pårørendestøtte.

Trondheim kommune tilbyr pårørendestøtte i form av veiledning og opplæring i tilknytning til de arbeidsoppgaver som følger av det særlige tyngende omsorgsarbeidet. Formålet er å gi den pårørende støtte slik at de på best måte kan håndtere og mestre sin rolle som omsorgsyter. Veiledningen og opplæringen skal bidra til å forebygge den pårørendes egen helse- og livssituasjon.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Hjemmesykepleie/helsehjelp.

Det kan gis helsehjelp i tråd med leges forordning. Hjelpen skal være nødvendig ut fra helsefaglig vurdering og kan omfatte hjelp til stell av sår, medisiner, pustestøtte, bruk av utstyr i forbindelse med helseovervåking, faglig pleie/tilsyn og lindrende behandling.

Hjelpen ytes av helseteamet for barn og unge i Helse og avlastningstjenesten. Helseteamet er opprettet som et særskilt tiltak for alvorlig syke barn og ungdom, og består av sykepleiere og personer med spesialopplæring i forhold til det enkelte barns behov. Omfang og varighet av helsehjelpen bestemmes ut fra en individuell vurdering. Tjenestene kan ytes i hjemmet, på skole, i barnehage eller i en avlastnings-/barnebolig.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte, behandelende lege, [Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge](#) og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Ergoterapi.

Med utgangspunkt i hva den enkelte opplever er viktig og meningsfullt å gjøre, vurderer ergoterapeuten sammen med barne/ungdomsgruppen, nærpå personer og samarbeidspartnere hvordan aktiviteter og inne/utemiljø kan legges til rette for å fremme mestring av hverdagsaktiviteter, delta i lek i hjemmet/nærmiljø, barnehage, skole og fritidsarena. Ergoterapitjenesten samarbeider med andre fagpersoner om utforming av din Individuelle [habiliteringsplan](#) og bidrar sammen med deg og dine foresatte med å koordinere og samordne tjenester og tiltak.

[Alternativ og supplerende kommunikasjon](#) ; Barn og unge som strever med å snakke kan få hjelp til å kommunisere. Ergoterapeuter hjelper med å utrede behov for kommunikasjonshjelpemidler, bistår med begrunnelse av søknad til Nav Hjelpemiddelsentralen og sikrer at opplæring gis i bruk av ASK-hjelpemidlene. Dette kan skje i samarbeid med nærpersoner rundt barnet/bruker og hjelpemiddelfirma, Hjelpemiddelsentralen, barnehage, skole, med flere.

Kontaktinformasjon; [Ergoterapi for barn og unge](#)

Fysioterapi

Fysioterapeuter jobber med funksjon og bevegelse for å redusere kroppslige plager og fremme helse. Til barn med medfødt eller tidlig ervervede sykdom/skade er fysioterapeuter ofte inne med tiltak i det barnet overføres fra spesialisthelsetjenesten. Tiltakene kan være råd og veiledning til foreldre og samarbeidspartnere, behandling og tilrettelegging av barnets miljø slik at det kan utvikle seg best mulig. I tillegg deltar fysioterapeuter i ansvarsgrupper og er med å utarbeider individuelle planer for det enkelte barnet/ungdommen. Du trenger ikke henvisning fra lege eller annet helsepersonell for å få oppfølging av fysioterapeut.

Kontaktinformasjon; [Fysioterapitjenester for barn- og unge under 18 år.](#)

Familietiltak.

Tiltaket er en del av [Barne- og familietjenesten på bydel](#) og kan kontaktes direkte. Familietiltak vil ved behov kunne gi råd, veiledning og oppfølging av familierapeut/psykolog til familier med store og sammensatte behov. Omfanget og hyppigheten av tiltakene blir vurdert individuelt i samarbeid med familien eller den enkelte mottaker. Det er ikke behov for henvisning for å få hjelp fra familietiltak.

Individuell plan (IP) og koordinator.

Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har tjenester har rett til å få oppnevnt en koordinator i kommunen. Koordinerende enhet skal bidra til helhetlige tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering. Enheten skal ha overordnet ansvar for individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.

Koordinerende enhet for barn og unge i Trondheim kommune er [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år.

Tilrettelagt fritid og støttekontakt.

Det er et mål for Trondheim kommune at barn og unge skal ha en aktiv fritid, og at de så langt som mulig deltar i ordinære fritidsaktiviteter.

For barn/ungdom med funksjonsnedsettelse kan det gis personlig tilrettelegging og hjelp for å ha en aktiv og meningsfylt fritid i fellesskap med andre. Hjelpen kan gis i form av støttekontakt og/ eller et tilrettelagt fritidstilbud.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte, [Barnekultur](#) og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Avlastningstiltak.

Avlastningstiltak er forbeholdt foresatte som har et særlig tyngende omsorgsarbeid. Tiltaket skal motvirke overbelastning, gi omsorgsyter nødvendig fritid og ferie og mulighet til å delta i vanlige samfunnsaktiviteter.

Momenter som inngår i vurderingen:

- barnet/ungdommen er mellom 3 og 18 år og har varig funksjonsnedsettelse og behov for pleie og tilsyn utover det som er vanlig for barn på samme alder
- det er stor omsorgsbelastning på grunn av sykdom hos foresatte, foresatt er eneforsørger, familie og nettverk er lite og barnet har mindreårige søsken
- barnet er under 3 år, men har alvorlig sykdom med omfattende vansker
- andre avlastende tiltak er vurdert om de kan erstatte deler avlastningsbehovet

Avlastningen gis vederlagsfritt.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte, [Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge](#) og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Barnebolig.

For barn/unge med så store pleie og tilsynsbehov at foresatte ikke har mulighet til å ivareta den daglige omsorgen. Kan barnebolig vurderes som et egnet tiltak.

Tilbudet utredes og etableres i samarbeid med foresatte, [Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge](#) og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Brukerstyrt personlig assistanse.

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer med langvarig og stort behov for personlig assistanse.

For å ha rett til å få bistanden organisert som BPA må barnet/ungdommen ha behov for bistand utover to år og mer enn 32 timer per uke. Er hjelpebehovet mellom 25 og 32 timer per uke, har en rett til BPA dersom kommunen ikke kan dokumentere at BPA vil være vesentlig dyrere for kommunen.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte, bruker og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Omsorgsstønad.

Trondheim kommunen har tilbud om omsorgsstønad til personer som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Det kan innvilges omsorgsstønad til foreldre med særlig tyngende omsorg

for barn/unge med funksjonsnedsettelse. Omsorgsoppgavene må være vesentlig mer omfattende enn for jevnaldrende barn, og oppleves av foresatte som særlig tyngende. Det må vurderes som best og hensiktsmessig for barnet at foresatte utfører omsorgsoppgavene. Omsorgslønn må ses i sammenheng med andre tiltak som kan lette foreldrenes omsorgsoppgaver. Forhøyet hjelpestønad fra folketrygden ytes til samme formål som omsorgsstønad og forutsettes benyttet før tjenesten omsorgsstønad kan vurderes.

Tilbudet etableres i samarbeid med foresatte og [Barne- og familietjenesten](#) v/ fagtjenesten Habilitering/helse og omsorg 0-18 år i egen bydel.

Ledsagerbevis

Alle barn og unge over 8 år med funksjonsnedsettelse kan søke om ledsagerbevis. Ledsagerordningen er for mennesker som trenger ledsager når de deltar på kultur- og fritidstilbud. Beviset lar ledsageren komme gratis med, mens innehaveren betaler vanlig pris. Informasjon og søknadsskjema er å finne på kommunens nettside [Ledsagerbevis Trondheim kommune](#)

Tolk

[Tolketjenesten](#) er den kommunale tolke- og oversettelsestjenesten i Trondheim.

Tolketjenesten formidler og utfører tolke- og oversettelsestjenester på ca. 50 språk til alle enheter i Trondheim kommune.

6.0 Sentrale aktører

Det er personens behov som avgjør omfanget av aktører. Alle som yter tjenester og som inngår i barn og unges habiliteringsprosess, er i utgangspunktet å betrakte som aktører innen dette feltet.

En illustrasjon på viktige aktører i tverrfaglig og tverretattlig samhandling rundt barn og unge med funksjonsnedsettelse



Illustrasjon: Birgit P. Arntsberg

Den enkelte barn eller ungdom er den viktigste aktøren i alt samarbeid i habilitering. Den nye pasient- og brukerrollen, som er beskrevet i primærhelsemeldingen, sier tydelig at: «ingen beslutning om meg, skal tas uten meg som pasient». ⁷ Bruker skal være en aktiv og likeverdig samarbeidspart. Brukerens egen erfaring om helse og sykdom er viktig kunnskap, og brukerens egne ønsker skal veie tungt ved valg av tiltak.

Allmennlegetjenesten:

Den allmennmedisinske virksomheten utføres av fastlegene. Dette gjelder også pasientinformasjon i samarbeid med pasient til habilitering- og rehabiliteringstjenester og rådgivning. Fastlegen har det medisinskfaglige koordineringsansvaret for sine pasienter, jf. [§19](#) i samme forskrift, og plikter å samarbeide med annet relevant personell.

Fastlegen, som henvisende instans, skal samarbeide med øvrige kommunale tjenester for å sikre nødvendig tverrfaglig utredning og kartlegging som grunnlag for spesialisthelsetjenestens arbeid⁸. Henvisningen skal gi nødvendig informasjon slik at pasienten får god og forsvarlig behandling, jf. [fastlegeforskriften § 24. tredje ledd](#). Koordinerende enhet, med sin kunnskap om tilbud både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten, er sentral samarbeidspartner i denne sammenhengen.

Kommunal Ergo - og Fysioterapi og private fysioterapeuter med kommunal driftsavtale.

Kommunale ergo- og fysioterapeuter og private fysioterapeuter med kommunal avtale er viktige aktører innen habilitering og rehabilitering. Behovet for habiliteringstjenester hos barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier er sterkt varierende. Alvorlighetsgraden av medisinske tilstander er svært ulik, slik at noen barn og unge har lite symptomer, mens

⁷ Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

⁸ [Kommunens ansvar for undersøkelse og utredning av behov for habilitering og rehabilitering](#)

andre har et omfattende hjelpebehov. Dette er barn og unge med ulike utviklingsforstyrrelser, misdannelser, nevrologiske sykdommer og skader etter ulike traumer.

Viktige tiltak er veiledning, behandling, trening i dagliglivets aktiviteter og tilpassing av tekniske hjelpemidler for bruk hjemme, i barnehage, på skole og i fritid. Det er ofte nødvendig med veiledning og undervisning av foreldre, lærere, assistenter og andre støttepersoner for å sikre kontinuitet og oppfølging av tiltak. Barnefysioterapeutene inngår som en del av helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Helse og avlastningstjenesten for barn- og unge

Helse- og avlastningstjenesten for barn- og unge er en byomfattende enhet. Enheten gir tjenester etter lov om helse- og omsorgstjenesteloven etter [§ 3.2 punkt 6](#) som omhandler blant annet helsehjelp i hjemmet og praktisk bistand person. [§ 3-6](#) viser til kommunens ansvar for pårørende. Pårørendestøtte kan være i form av råd og veiledning, omsorgsstønad og avlastning.

Helse og avlastningstjenesten for barn- og unge har et eget brukerrådet som skal fremme brukerperspektivet i viktige saker og prosesser, og bidra til at barn og foreldre blir hørt gjennom økt brukermedvirkning. Rådet består av 3 medlemmer fra Norsk forbund for utviklingshemmede Trondheim, FFO og Handikappede barns foreldreforening.

Koordinerende enhet for barn og unge i Trondheim kommune

Fagtjenesten Habilitering/helse- og omsorg 0-18 år er koordinerende enhet for barn og unge og forvaltning/tildelingskontor av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Enheten er en del av Barne- og familietjenesten i den enkelte bydel og kan kontaktes direkte på telefon eller gjennom fastlege, helsestasjon, barnehage og skole.

Kultur og fritid

Kulturenheten legger til rette for at den enkelte kan delta i kultur- og fritidsaktiviteter. Kulturenheten tilrettelegger for frivilligheten gjennom tilskuddsmidler, lokaler, rådgivning og kompetanse. I samarbeid med både offentlig og private lag og organisasjoner tilbyr de byens befolkning et bredt og mangfoldig kulturtilbud.

Barnekultur har som mål å skape et mangfoldig og inkluderende kulturprogram for barn i alle aldre. Avdelingen arbeider for at barn og unge med funksjonsnedsettelse, og som deltar lite i kultur- og fritidsaktiviteter, skal kunne delta på lik linje med andre barn. For barn og unge med funksjonsnedsettelser kan det gis tilrettelegging og støtte i form av støttekontakt og/eller et tilrettelagt fritidstilbud.

Pedagogisk Psykologisk tjeneste:

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP- tjenesten) er kommunens rådgivende og sakkyndige instans i spørsmål som omhandler barn, ungdom og voksne som har en vanskelig opplærings- eller oppvekstsituasjon. PP-tjenesten er organisert i Barne- og familietjenesten, og kan kontaktes via [helsestasjon](#), [barnehage](#), [skole](#) eller ved å kontakte [Barne- og](#)

[familietjenesten i din bydel](#). PPT- voksne kan kontaktes på [telefon](#) eller via [søknadsskjema](#) på nett.

PP-tjenesten skal hjelpe barnehagen og skolen i arbeidet med å legge opplæringen bedre til rette for barn og elever med særlige behov. Den skal også sørge for at det blir utarbeidet sakkyndig vurdering i de tilfellene der loven krever det. PP-tjenesten bistår barnehager og skoler på både system og individnivå slik at alle barn og unge med behov for særskilt hjelp og støtte får ta del i gode utviklings- og læringsprosesser.

6.1 Samarbeid med eksterne instanser

St. Olavs Hospital

Det er inngått tjenesteavtaler flere områder⁹ med St. Olavs Hospital og kommunene i Trøndelag. For barn og unge er alle avtalene relevante, men spesielt viktig er retningslinje 1 og 2. Det er opprettet et administrativt samarbeidsutvalg (ASU) med overordnet ansvar for oppfølging av avtaleverk og samarbeids spørsmål mellom kommunene i Trøndelag og St. Olavs Hospital. Under dette er det etablert faglige samarbeidsutvalg (FSU) for hver av tjenesteavtalene. Vedrørende barn og unge med funksjonsnedsettelse er det et tett samarbeid mellom Trondheim kommune og klinikkene; [Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk \(BUP-klinikk\)](#), [Barne- og ungdomsklinikken \(BUK\)](#) og [Trondsletten Habiliteringstjenesten for barn og unge i alderen 0 - 18 år](#).

NAV

NAV forvalter lover som omhandler arbeid, tiltak og økonomiske ytelser og yter tjenester som skal bidra til sosial og økonomisk trygghet. Spesielt er NAV Hjelpemiddelsentral en viktig samarbeidspartner og del av habilitering - og rehabiliteringstjenestene. NAV Hjelpemiddelsentral bistår med rådgivning, veiledning, opplæring og tilrettelegging. Den kommunale hjelpemiddeltjenesten formidler korttidsutlån av et utvalg tekniske hjelpemidler og gjør tilpasninger, vedlikehold av hjelpemidler.

Frivillige lag og organisasjoner

Trondheim har vi [12 frivillighetssentra](#)ler i drift. Trondheim kommune har i tillegg etablert samarbeidsavtaler med flere organisasjoner. Disse avtalene blir videreført i kommende planperiode. Organisasjonen [Voksne for barn](#) har utviklet programmet [Zippys venner](#) om barn og psykiske vansker. Zippys venner er for hele småskoletrinnet og skal lære elevene å mestre dagliglivets utfordringer, identifisere og snakke om følelser og støtte andre. [Røde Kors Trondheim](#) har et mangfold av tilbud som leksehjelp, flyktningguide og fotballgrupper. Kirkens Bymisjon tilbyr [Home-Start Familiekontakten](#), et forebyggende tilbud for familier med kronisk syke barn og barn med nedsatt funksjonsevne. Videre er det etablert samarbeid med [Kreftforeningen](#) som tilbyr møteplasser, kurs og ulike gruppetilbud og [Sør-Trøndelag Idrettskrets](#).

[Temaplan for Trondheim kommunes frivillighetspolitikk](#) ble første gang vedtatt i bystyret 29. mars 2012.

⁹ [Samarbeidsavtale og underliggende retningslinjer inngått mellom St. Olav Hospital og kommunene i Sør- Trøndelag](#)

7.0 Status i habiliteringsarbeidet - måloppnåelse i gjeldende plan

7.1 Prosess og medvirkning

Et helhetlig kunnskapsbilde og kjennskap til utviklingsbehov og muligheter fordrer samarbeid og en aktiv involvering av sentrale aktører på tjenesteområdet.

Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-10 pålegger kommunene å etablere systemer for å hente inn pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter. Dette er i dag ivarettatt på ulike måter gjennom formelle utvalg, brukerråd og gjennom brukerrepresentasjon i prosjekt- og arbeidsgrupper.

Planarbeidet startet august 2018 med å etablere en gruppe bestående av avdelingsledere fra; Enhet for fysioterapitjenester, Enhet for ergoterapitjenester, Koordinerende enhet v/ habilitering/helse- og omsorg 0-18 år, Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge og Kulturenheten v/barnekultur. Gruppen bidro i arbeidet frem til januar 2019.

Trondheim kommune ønsker å fremme en ny brukerrolle der barn og unge deltar aktivt i egen habiliteringsprosess. Dette innebærer å ta brukernes egne ressurser i bruk på nye måter, med økt fokus på mestring i hverdagslivet og med utgangspunkt i den enkeltes behov, ressurser og mål. Begrepet "*empowerment*" er ofte brukt for å utdype viktige perspektiver i medvirkning, og kan oversettes med myndiggjøring eller «å *gjøre sterk*». Dette er en ressursfokuset tilnærming der fagpersonene bidrar til å bevisstgjøre og styrke den enkelte brukers ressurser, ferdigheter og kompetanse slik at brukeren får utnyttet sitt potensiale. Empowerment handler også om å endre den tradisjonelle maktrelasjonen mellom bruker og tjenesteyter. En slik arbeidsform innebærer å la barn og unge definere sine behov, og bistå den enkelte i å finne de beste løsningene i sin egen habiliteringsprosess.¹⁰

Rullering av temaplan *Habilitering av barn og unge med funksjonsnedsettelse* var sammenfallende i tid med rullering av [Temaplan for habilitering- og rehabilitering for voksne over 18 år](#) og [Strategiplanen "en bedre hverdag for alle"](#). I denne forbindelse ble det arrangert en felles workshop mellom Oppvekst og utdanning og Helse og velferd.

Det ble sendt ut invitasjon til brukerorganisasjoner, pårørende, tjenestemottakere, ansatte ved ulike enheter i kommunen, verneombud, tillitsvalgte, NTNU og NAKU. Totalt var det 72 personer som deltok på en cafedialog rundt 6 ulike temaer. Temaene var som følgende: *fritid og ferie, medvirkning og inkludering, overgangen fra barn til voksen, utdanning og opplæring og ordet fritt*.

¹⁰ [Helsedirektoratet 2018. Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#)

Til workshopen var spesielt **Norges Handikapforbunds Ungdom**¹¹ (NHFU) invitert. Tradisjonelt har brukerundersøkelsene vært rettet mot foresatte og pårørende. Barn og unges erfaringer og synspunkter har i mindre grad vært registrert og dokumentert. Samarbeidet med NHFU har i tillegg gitt oss anledning til å intervjuer 6 barn og unge, som mottar habiliteringstjenester i dag.

[Mitt Liv psykiskhelseproffene](#) er for Trondheim kommune en viktig samarbeidspartner når metoder og tiltak skal evalueres og helsetjenester skal endres og utvikles. Psykiskhelseproffene er barn og unge med erfaring med psykisk helsevern og kommunalt psykisk helsearbeid. I arbeidet med planen har vi gjennom intervjuer og seminarer mottatt innspill og synspunkter som vi har tatt med i det videre planarbeidet.

Rådmannen har gjennom workshop, i samtaler med barn og unge og i møter med ansatte og brukerorganisasjoner fått god innsikt i utfordringer og forbedringer. Funn vil bli omtalt i kapittel 7 og 8 og fulgt opp i handlingsdelen i temaplanen. Trondheim kommune har fått positive tilbakemeldinger fra barn og unge i målgruppen, foresatte, brukerorganisasjoner og ansatte i kommunen på at barn og unge er medvirkende i arbeidet med planen.

“Barnas og foreldrenes stemme må telles likt”

“Barna må få vite om at de snakkes om”.

“Medvirkning- barn skjønner ikke hva ordet betyr”.

“Barne kommunestyre og ungdomsråd er byråkratisering! Det er ønske om at barn skal bli som voksne”.

“Artikkel 12 i barnekonvensjonen sier at barn har rett til å medvirke men hvordan og med hvem sier det ikke noe om. Begynner vi her spør barna hvem og på hvilken måte er vi kommet langt. Den voksne har ansvaret!”

“Taushetsplikt? Det skrives ned, flere leser det som er skrevet, under 16 sies alt til foreldrene. Er det greit. Barna må spørres. Barna er kapteinen i eget liv”

“Diagnose blir både forklaringen og løsningen”.

“Ansvarsgrupper uten den det gjelder?”

(Utdrag av innspill fra barn og unge som har deltatt i planprosessen)

Hovedbudskapet fra barn og unge som vi har snakket med i planprosessen kan oppsummeres som følgende;

”Barn og unge ønsker innflytelse i saker som berører dem. De ønsker muligheten til å påvirke sin egen hverdag og fremtid gjennom deltakelse og innflytelse i plan- og beslutningsprosesser som berører deres nåtid og fremtid”

¹¹ [Norges Handikapforbunds Ungdom](#)

7.2 Periodemål 1. Barn og unge utvikler tilfredsstillende grunnleggende ferdigheter

7.2.1 Samarbeid med frivillige lag og organisasjoner

[Temaplan for Trondheim kommunes frivillighetspolitikk](#) ble første gang vedtatt i bystyret 29. mars 2012. Vedtaket ble gjort på bakgrunn av et arbeid i frivillighetsåret 2011 som involverte mange frivillige aktører og kommunale enheter. I forbindelse med oppdatering av Trondheim kommunes planstrategi besluttet rådmannen at temaplan for frivillighetspolitikk skal revideres og videreføres frem til 2020.

Mange frivillige organisasjoner gjør en ekstra innsats for å inkludere mennesker med nedsatt funksjonsevne. Organisasjoner innenfor ulike kategorier som kor, korps, dans, scenekunst, interesseorganisasjoner og politiske ungdomsorganisasjoner. Norsk musikkorps forbund (NMF) ivaretar interessene til de mange korpsene som yter en frivillig innsats for å tilby barn og unge deltakelse, opplevelse og mestring. Bondeungdomslaget (BUL i Nidaros) er et eksempel på en organisasjon som driver med teater, folkedans og folkemusikk. Trondheim kommune stimulerer til dette, blant annet gjennom tilskuddsordninger, arrangement og tilrettelegging av arenaer. Frivillige lag og organisasjoner har begrenset kompetanse og kapasitet til å tilby tilrettelegging av aktivitetene til funksjonshemmede barn og unge. Kulturenheten har derfor etablert egne frivillig-grupper for personer med funksjonsnedsettelse som kan bistå på festivaler og arrangement. Gruppene koordineres og følges opp av Kulturenheten.

“Barnepakken” har vært i utvikling siden 2007 som et forebyggende arbeid for barn og unge. Fokuset er og styrke og utvide aktiviteten i etablerte lag og organisasjoner i nærmiljøet, slik at aktiviteten gjøres tilgjengelig for flere i målgruppen. Ungdom med tilknytning til fritidsklubbene og Kultursenteret ISAK gir betydningsfulle bidrag gjennom organisering av aktiviteter og interessefelt.

Ungdom er her en viktig aktør som bidrar som frivillige med inkludering og sosialisering på tvers av sosiale og kulturelle skillelinjer, og på tvers av bydeler. Ungdommer fra 18 til 20 år kan få oppdrag som frivillig gjennom å signere en frivillig-kontrakt med en fritidsklubb, med konkrete ansvarsområder. “Ung Leder Saupstad” er et eksempel på et prosjekt hvor ungdom får opplæring i frivillig arbeid. Den fremvoksende virtuelle frivilligheten og Ungdommens kulturmønstring (UKM) er eksempler på viktige nettverksbaserte arenaer som samler barn og unge.

Det er et samarbeid mellom HIST (fysioterapiutdanningen) og CP foreningen, der studenter etter veiledning drifter aktivitetsgrupper for barn med nedsatt funksjon. ”Sabeltanngym” og ”CP supergym” har vært byomfattende tilbud, som har hatt og har stor betydning for barn som har deltatt.

7.2.2 Tiltak innen velferdsteknologi

Velferdsteknologi omfatter alle typer teknologier som har et brukerperspektiv og har som formål å bedre kvaliteten av velferdstjenester gjennom økt selvhjulpenhet, uavhengighet og verdighet for mottakere av helse- og omsorgstjenester. Velferdsteknologi er spesielt rettet mot personer med kroniske sykdommer eller personer med funksjonsnedsettelse.

I september 2015 ble Prosjekt "*Mestring med GPS barn og unge*" igangsatt. Trondheim kommune ved Velferdsteknologiprogrammet ønsket å gjennomføre et prosjekt i samarbeid med foresatte, Barne- og familietjenesten og Enhet for ergoterapitjenester for å se på hvordan lokaliseringsteknologi (GPS) som hjelpemiddel til barn og unge med kognitiv svikt, kunne være et nyttig varslingssystem. Velferdsteknologiprogrammet har gjennom prosjektet "Trygge spor" gjort seg positive erfaringer med bruk av GPS for eldre med demens/kognitive utfordringer. Prosjektet ¹² ble avsluttet i 2016 med bakgrunn i at dagens lovverk ikke gir anledning å bruke barn og unge i utprøving av trygghets- og sikkerhetsteknologi.

I 2016 ble prosjektet *Ung IT* igangsatt. Målsettingen med prosjektet var å utvikle en digital plattform som gir innbyggerne lett tilgang til og oversikt over fritidstilbud til barn og unge med fysisk funksjonsnedsettelse. Manglende finansiering gjør at IT-plattformen ikke er realisert.

7.2.3 Tidlig innsats gjennom bruk av fagteam og psykososiale team i bydelene

Psykososialt team¹³ er et tverrfaglig team opprettet i hver bydel, bestående av ansatte fra Barne- og familietjenesten og Enhet for fysioterapi. Teamet er en forsterkning av skolehelsetjenesten. Målsettinger for teamet er:

- Legge til rette for gode og trygge oppvekstmiljøer
- Iverksette forebyggende tiltak for å hindre psykiske vansker hos barn og unge.
- Tidlig oppdagelse og oppfølging av barn og unge i risiko for å utvikle psykiske vansker eller lidelser.
- Gi hjelp og behandling for de som trenger det på laveste effektive omsorgsnivå.
- Styrke tilbudet til barn og unge som er i risiko for å utvikle psykososiale vansker.

Fagteam i barne- og ungdomsskoler¹⁴ er et fast samarbeidsforum mellom skolen og Barne- og familietjenesten. Foresatte og ungdom deltar ved behov. Fagteamet er et forum for å drøfte utfordringer eller bekymringer knyttet til enkeltbarn eller barnegrupper.

I evaluering¹⁵ som ble gjennomført i 2017 er tilbakemeldingene fra ansatte at arbeidet oppleves som spennende og meningsfylt og at barn/unge og deres foresatte opplever tilbudet som positivt og nyttig. Det vises videre til at samarbeidet med skolene, spesielt

¹² Prosjektrapport- [Mestring med GPS](#)

¹³ [Psykososialt team trondheim kommune](#)

¹⁴ [Fagteam i barne- og ungdomsskoler i Trondheim kommune](#)

¹⁵ [Evaluering psykososialt team](#)

lærere, er i utvikling og antall saker er i økning, og man mener å se, gode resultater av samarbeidet, både på individ og systemnivå. Utfordringen som rapporteres er knyttet til *“at det oppleves uklart hvor og hvilke problemstillinger som skal henvises til psykososialt team eller løftes gjennom fagteam på den enkelte skole”*. Med et endret mandat og en tydeliggjøring av grenseoppgangene blir ordningen videreført også i kommende planperiode.

7.2.4 Sikre gode overganger mellom barnehage og skole

Den nye Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver, som ble iverksatt fra august 2017, behandler i et eget kapittel ulike overganger i barnehagen barnets liv. Overgang når barnet begynner i barnehagen, overganger innad i barnehagen og overgangen mellom barnehage og skole. Rammeplanens kapittel 7. om tilrettelegging av det pedagogiske tilbudet for barn som trenger ekstra støtte fremgår det at

“Barnehagen skal sørge for at barn som trenger ekstra støtte, tidlig får den sosiale, pedagogiske og/eller fysisk tilretteleggingen som er nødvendig for å gi barnet et inkluderende og likeverdig tilbud”

Med bakgrunn i sak 0015/18, *“Verbale forslag”*, er det utarbeidet nye rutiner og prosedyrer for å sikre overføring og få til gode overganger. Barnets individuelle plan er i tillegg et verktøy som skal sikre forutsigbarhet og medvirkning i disse overgangene.

Foreldre og ansatte i barnehage og skoler formidler at det er gode overføringsmøter mellom ulike instanser siste året før barnet begynner på skolen. Foreldre opplever at skolen er godt forberedt og innehar nødvendig informasjon når barnet begynner på skolen. Foreldre oppgir at de føler seg inkludert og har stor medvirkning i prosessen.

7.2.5 Samarbeid mellom barnehage/skole og Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge

Hovedprioriteringen for skoleområdet i Trondheim er økt læringsutbytte for hver enkelt elev innenfor rammen av fellesskapet. Skolen skal være en felles møteplass der alle elevene skal utvikle ferdigheter, tilegne seg kunnskap, verdier og holdninger. Alle barn skal oppleve at de er en av fellesskapet. I Trondheim kommune har som hovedprinsippet at alle barn at alle barn skal gå på sin nærscole. Trondheim har i november 2018, 56 skoler med over 20.000 elever. Det er ulike årsaker til at foreldre velger alternativ skoletilbud. Noen ønsker forsterket skole, og vurderer dette som det best egnede tilbudet for deres barn, mens andre velger nærskolen.

Bystyret i Trondheim vedtok i [2011](#) en modell for tildeling av ekstra ressurser til skoler med elever med omfattende og vedvarende behov for spesialundervisning og bistand. Tidligere ble disse ressursene fordelt ut fra en skjønnsmessig vurdering, basert på observasjoner, dokumentasjon fra skolene og dialog med hjelpeapparatet og foreldrene. Den vedtatte modellen skulle skape større likeverdighet i tilbudet til disse elevene. Modellen ble evaluert og videreført av Bystyret [26.02.15](#)

I Trondheim kommune finnes det i 8 avdelinger/ressurssentre med til sammen 160 elever med funksjonsnedsettelse og/eller lærevansker. Opplæringstilbudet i en forsterket avdeling regnes i sin helhet som et spesialtilbud. Ved flere forsterkede skoler legger man til rette for inkludering mellom de som går på de forsterkede tilbudene og de ordinære klassene. Opplæringen tilpasses den enkeltes elevs evner og forutsetninger.

Trondheim kommune etablerte og samlokaliserte Gartneriet barnehage og Gartneriet avlastningsbolig med helseteamet for barn og unge i 2008. Samlokaliseringen har ført til at det nå er lett tilgang av helsepersonell fra boligen og fra helseteamet, og det er personalflyt mellom avlastningsboligen og barnehagen. Det oppleves som positivt for barn og foreldre som på denne måten får færre hjelpere å forholde seg til, og ansatte får kunnskap om hvordan barnet utvikler seg på ulike arenaer. Samlokaliseringen med avlastningsboligens helsepersonell har gitt trygghet til barnet og familien og til ansatte i barnehagen.

Barn og unge med multifunksjonshemminger og/eller adferdsvansker, krever tett oppfølging og spesiell kompetanse. Mange av barna har tilbud om avlastning i kommunens avlastningsboliger. Ansatte i boligene som arbeider tett på barna har stor kunnskap om det enkelte barn, dets behov og uttrykksmåte. De kjenner foresatte og pårørende godt. Dette er en ressurs som i dag ikke utnyttes godt nok. Trondheim kommunen vil derfor i kommende planperiode gjøre et forsøk med personalflyt mellom barnehager, skoler og helse og avlastningstjenesten for noen utvalgte barn i målgruppen. Målet er å redusere antall personer som det enkelte barn må forholde seg til, skape forutsigbarhet og trygghet i overgangen mellom hjem, barnehage og/eller skole.

7.3 Periodemål 2. Barn og unge har gode læringsmiljøer

7.3.1 Styrking av alternativ og/eller supplerende kommunikasjon (ASK) i tjenestene til personer med utviklingshemming og multifunksjonshemming.

Personer med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon er barn, unge og voksne som må bruke andre former enn tale i direkte kommunikasjon med andre. Å kommunisere på andre måter kalles for alternativ og supplerende kommunikasjon, forkortet til ASK. Avhengig av den enkeltes behov skal de alternative kommunikasjonsformene fungere kompenserende, erstattende eller støttende for det manglende talespråket. ASK er personens stemme.

Fra 2014 er Gartneriet tillagt en knutepunktfunksjon for veiledning av barnehager innen Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK). Eksempler på ASK kan være bruk av håndtegn, fotografi, grafiske tegn, taktile tegn eller konkrete. ASK etterspørres for barn som har behov for alternative kommunikasjonsformer og det er kompetansegivende at Gartneriet sammen med Barne- og familietjenesten kan bidra med nettverk og erfaringsspredning.

Ressurssentrene ved Dalgård skole og Åsveien skole skal bistå nærskolene innen sine fagområder, Åsveien innen autisme og Dalgård innen sammensatte vansker. Dalgård har i

tillegg som oppgave å veilede fire skoler med smågrupper, samt bistå i inntak til disse gruppene. Ressurscenteret ved Åsveien har fått byomfattende oppgave for å veilede nærskoler innen Alternativ og Supplerende Kommunikasjon (ASK).

7.4 Periodemål 3. Flere barn og unge får hjelp og støtte i de ordinære tilbudene

7.4.1 Etablere felles arena for familier

Tidlig i 2018 startet arbeidet med å etablere familiesentra i alle bydelene som innebærer at tjenestene til gravide, barn, unge og deres familier er samlokalisert i et bygg i hver bydel. Det er lav terskel for å søke veiledning, hjelp og støtte på helsestasjonen eller hos PPT, barnevern og habilitering. Senteret tilbyr lett tilgjengelig hjelp, og har fokus på ulike foreldrestøttende tiltak og tjenester.

7.5 Periodemål 4. Samarbeid med foresatte styrkes, herunder samhandling for å sikre koordinert innsats i et familieperspektiv

7.5.1 Definere roller, ansvar og myndighet til koordinerende enhet

Barn og unge som har behov for langvarig og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett på ansvarsgruppe, en koordinator og en individuell plan som skal bidra til å sikre oversikt og brukerinvolvering¹⁶ I Trondheim kommune er koordinerende enhet for barn og unge lagt til Barne- og familietjenesten v/ fagtjenesten habilitering/helse og omsorg.

Det er et forbedringspotensiale når det gjelder samhandling i organisasjonen som skal føre til at brukerne opplever tjenestene som koordinert. Dette gjelder spesielt for ungdommene i overgangen fra ungdomsskole til videregående skole hvor kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og pedagogisk-psykologiske tjeneste for videregående opplæring yter tjenester.

I 2018 ble habiliteringstjenestene for barn og unge i Trondheim kommune innvilget tilskudd fra Fylkesmannen til styrking av kompetanse- og kvalitetsutvikling, implementering av rutiner, veiledning og opplæring av koordinatorene og styrke samhandlingen i overgangen mellom barn/ung voksen. Prosjektleder for prosjektet "Opptapping og utvikling av habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten Trondheim kommune" finansieres gjennom tilskuddet. Prosjektet videreføres ut 2019. I September 2018 ble det vedtatt [nye rutiner](#) vedrørende koordinering for barn og unge med rett på koordinator etter helse og omsorgstjenesteloven. Rutinen omhandler "praktisering av rollen som koordinator" og "opplæring og veiledning av koordinator" Ansvaret for opplæring og veiledning av koordinatorene ligger til koordinerende enhet i kommunen her; Habilitering/helse og omsorg BFT. Opplæringen er satt i system og for å sikre felles opplæring arrangerer byomfattende opplæring dager med koordinatorene.

¹⁶ [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#)

7.5.2 Overgangen mellom barn til voksen

Det er utarbeidet en egen rutine, som skal sikre god overgang mellom Oppvekst og utdanning og Helse og velferd. Rutinen følges opp. I intervju med ungdommer som rutinen omfattes av, uttrykker flere at de har store forventninger til det å bli 18 år. De ser frem til å *“bli selvstendig”, “leve ut drømmene”* ved få utmålt tjenester og tiltak med utgangspunkt i det å være ungdom. Ungdommene uttrykker videre at de ikke er fornøyd med at kommunen *“sikrer overgangen”* men gode rutiner som iverksettes med informasjonsutveksling mellom enheten fra og med 15 år. En ungdom uttrykte det slik;

“jeg har aldri vært tenåring, ungdom eller ung voksen i kommunens planer. Mine behov defineres gjennom diagnosen jeg er født inn i”.

I samtale med foreldre gir uttrykk for det motsatte. Foreldre opplever overganger ofte som uoversiktlig og utfordrende med tanke på *“det nye, det ukjente”* De er svært fornøyd med tydelige rutiner som avklarer retning og forventninger.

Det foreligger en felles samarbeidsavtale mellom Barne- og familietjenesten, NAV og Helse velferd, en avtale som tydeliggjør prioriterte samarbeidsområder i årene fremover. Videre er det utviklet felles rutiner for å sikre gode overganger fra barn til voksen i de saker der ungdommen har behov for helse- og omsorgstjenester etter fylte 18 år.

Tilbakemeldingene fra brukerorganisasjoner og foresatte er at de overgangen fra barn til voksen savner mer informasjon om tjenestetilbudet og hvilke rettigheter ungdommen har etter fylte 18 år. Foresatte og ungdommene selv ønsker mer og tidligere informasjon om de ulike mulighetene knyttet til det å eie kontra leie bolig etter 18 år. Foreldre er tydelig på at samarbeidet mellom de ulike enhetene i Barne- og familietjenesten, Helse og velferd og NAV må bedres. Dette vil vi arbeide med og forbedre i planperioden.

Det har i perioden vært innledet et tettere samarbeid med helse og velferd i forhold til unge brukere som har store sammensatte behov og som Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge ikke har hatt tilrettelagt bolig for, eller ansatte med nødvendig spisskompetanse i forhold til målgruppens behov. Dette sikrer målgruppen større kontinuitet i oppfølgingen i overgangen mellom barn og voksen.

7.5.3 Pårørendestøtte

Ansvar for læring og mestring er delt mellom spesialisthelsetjenesten¹⁷ og kommunehelsetjenesten¹⁸. Spesialisthelsetjenesten skal i hovedsak gi brukere og pårørende lærings- og mestringstilbud som er relativt korte, intensive og ofte diagnosespesifikke. Kommunen har hovedansvar for å etablere lærings- og mestringstilbud med fokus på forebygging og helsefremming, og det å leve med langvarig sykdom eller helseutfordringer.

¹⁷ [§3-8 Lov om spesialisthelsetjeneste](#)

¹⁸ [§§3-2 og 3-3 Lov om kommunale helse- og omsorgstjeneste](#)

[Starthjelp](#) Er lærings- og mestringstilbud som retter seg mot foreldre med barn mellom 0-6 år. Barn som har nedsatt funksjonsevne eller langvarig sykdom. Trondheim kommune etablerte Starthjelp som et tilbud til foreldre i 2017. Enhet for fysioterapitjenester, enhet for ergoterapitjenester og Barne- og familietjenesten v/avdeling Habilitering/helse og omsorg har ansvaret for gjennomføringen. Tilbakemeldinger og ønsker fra familiene har vært retningsgivende for innhold og tematikk i kurspakken. I alt er det 17 familier har benyttet seg av tilbudet. Oppsummering av evalueringsresultater vår 2018 viser:

Samtlige deltakere har gitt høyeste score på at det var nyttig å delta på Starthjelp.

Følgende utsagn har fått høyeste eller nest høyeste score:

- Starthjelp ble ledet på en god måte
- Presentasjoner fra fagfolk var nyttige
- Presentasjoner fra brukerrepresentanter var nyttige
- Samtalene i plenum var nyttige
- Det var passe antall deltakere
- Det var nok pauser
- Det ble brukt forståelige ord og uttrykk
- Kurset gav mer kunnskap om hvordan takle praktiske utfordringer

Tilbudet videreføres.

I planperioden vil Trondheim kommune etablere en pilot- [Starthjelp](#), for flerspråklige familier. Erfaringene viser at dagens *Starthjelp* ikke er dekkende for denne målgruppen.

7.5.3 Ressursteam, Brukerstyrt personlig assistent (BPA)

Frem til 2016 var det etablert et felles kompetanse og drøftingsteam mellom Helse og velferd og Barne og familietjenesten der søknader om BPA anonymt ble drøftet. Formålet var å felles kompetanseheving og lik skjønnsutøvelse i saksbehandlingen. Behovet for en slik ordning ble evaluert. Ordningen ble erstattet med nye rutiner som sikrer tett samarbeid mellom Helse og velferd i og BFT i den enkelte sak.

7.5.4 Timebasert avlastning og brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Antall familier som har søkt og er innvilget Brukerstyrt personlig assistanse har i planperioden gått fra 1 til 12 familier. Det er en ønsket utvikling for Trondheim kommune. Brukerstyrt personlig assistanse er et viktig bidrag til likeverd, likestilling og samfunnsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand. For personer i denne situasjonen betyr BPA mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv.

7.5.5 Etablering av barnebolig

Antallet barnebolig plasser har variert mellom 16 og 18 i planperioden. Pr. September 2018 har Trondheim kommune 18 barn som bor i barnebolig. Trondheim kommune opplever en økning der foresatte til barn og ungdom med psykiske vansker, utfordrende atferd og store

mestringsproblemer i eget hverdagsliv har behov for barnebolig. Utfordringsbildet fremover vil dreie seg om å ha tilstrekkelig og tilgjengelig kapasitet for tilbud til andre barn og familier enn tidligere der utviklingshemmede har vært majoriteten. Kompetansen i denne sammenhengen vil måtte forsterkes ytterligere, ikke minst i et samarbeid med habiliteringstjenestene både for barn og voksne. Oppvekst- og utdanning og helse og velferd arbeider sammen for å sikre gode overganger mellom barn og voksen. Det er tett dialog mellom alle aktørene.

I planperioden er Søndre Husebytn barnebolig etablert. Boligen gir barnebolig plass og tilbud til ungdommer med både sosiale-, psykiske og atferdsmessige utfordringer. Etableringen av Søndre Husebytn har bidratt til å dekke behovet for barneboliger i Trondheim kommune. Boligen dekker et behov tilpasset annen problematikk enn våre øvrige barneboliger.

I planperioden vil det bli opprettet et eget kompetansesenter, med utgangspunkt i et nytt bofellesskap. Kompetansesenteret/boligen planlegges, etableres og skal driftes i samarbeid mellom Oppvekst og utdanning og Helse og velferd. Målet er å gi tjenester med god kvalitet og riktig kompetanse i tillegg til å bidra at overgangen mellom barnebolig og bolig etter 18 år blir mer fleksibel. Faglig vurdering av det individuelle behovet skal vektlegges mer enn alder, ved overgang til ny bolig. Driftskostnad til det nye bofellesskapet skal finansieres ved at et eller flere av dagens bofellesskap avvikles. Den fysiske utformingen i flere av dagens bofellesskap for barn og unge tilfredsstiller ikke de behov som målgruppen har behov for.

Trondheim kommune vil i planperioden også etablere et ambulant team i regi av Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge. Teamet skal gi miljøterapeutisk tilbud til hjemmeboende ungdom under 18 år med psykiske vansker. Tilbudet skal gis i samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre aktuelle faggrupper i kommunen. Målet er å gi støtte til barn og unge og bidra til at de kan bo i foreldrehjemmet og fungere i sitt nærmiljø så lenge de ønsker det. Etablering av ambulant team finansieres ved hjelp av midler fra avlastningstilbudet for ungdom 12 - 18 år, som ble lagt ned, Leistad 13-18 år. Rådmannen vil vurdere styrking av området i det årlige arbeidet med handlings- og økonomiplan.

7.5.6 Avlastning Leistad 13-18 år.

Med bakgrunn i behov for å etablere et eniltak for en enkelt bruker ble Leistad som tiltak avsluttet. Ressursene ble overført til Helse og avlastningstjenesten for barn og unge som etablerte ene- tiltaket.

7.5.7 Etablere brukerråd ved Leistad

Viser til punkt 7.5.6

7.5.8 Kompetanseheving

Ansatte har deltatt på ulike kompetansegivende kurs, men arbeidet med å utvikle et felles kompetanseprogram for ansatte som arbeider med målgruppen er ikke igangsatt. Arbeidet

videreføres i kommende planperiode, og med spesiell vektlegging av å øke kompetansen innen makt og tvang.

I september 2018 ble det vedtatt [nye rutiner](#) vedrørende koordinering for barn og unge med rett på koordinator etter helse og omsorgstjenesteloven. Rutinen omhandler "praktisering av rollen som koordinator" og "opplæring og veiledning av koordinator". Ansvar for opplæring og veiledning av koordinatorene ligger til koordinerende enhet i kommunen her; Habilitering/helse og omsorg BFT. Opplæringen er satt i system og for å sikre felles opplæring arrangerer byomfattende opplæring dager med koordinatorene.

Ansatte har uttrykt behov for kompetanseutvikling innen saksbehandling, veiledning, familie og nettverksmetodikk. Koordinering og utøvelse av koordinatorrollen. Workshop og intervju med barn og unge gir innspill til at følgende bør prioriteres;

- Større raushet, empati og forståelse for individuelle behov. Barn som pårørende og foresattes behov er nevnt spesielt.
- Kompetanse på tilbud og muligheter ut over det kommunen selv tilbyr.
- Pårørendestøtte i form av veiledning i konkrete situasjoner til barn og unge. Her blir barn og unge innen autismespekteret spesielt fremhevet.

7.5.9 Informasjon om tjenestetilbudet på kommunenes nettside

Kommunikasjonsstrategien bygger på Trondheim kommunes verdigrunnlag, Kommuneplanens samfunnsdel 2009-2020, Offentleglova og kommunens IT-strategi. Verdiene "åpen, modig og kompetent" legger føringer for kommunikasjonen og kommunens kommunikasjonsarbeid.

Trondheim kommune kommuniserer daglig med virksomheter, grupper og enkeltpersoner. Kommunen er tilgjengelig både fysisk og i digitale medier, og dagsorden settes av et mangfold av mennesker. God dialog er en forutsetning for et godt forhold mellom kommunen, innbyggerne og samarbeidspartnerne. Kommunens legitimitet og omdømme er avhengig av at det er samsvar mellom de forventninger innbyggerne har til oss og kvalitet og omfang på de tjenestene vi leverer. Trondheim kommunes kommunikasjon om samfunnsvirksomhet, tjenestetilbud, rettigheter, plikter og viktige politiske beslutninger skal være aktiv, offensiv og tilrettelagt for målgruppene.

Det er derfor et pågående og kontinuerlig arbeid mellom de ulike fagenheten og Kommunikasjonsenheten som har ansvaret for publisering og oppbyggingen av internettsiden i Trondheim kommune. Trondheim kommune er en stor kommune med mange ulike aktiviteter og tilbud. For denne målgruppen som for alle andre innbyggerer er ønsker og behov forskjellige. Innbyggerne søker forskjellig informasjon og tilbud ut fra eget ståsted i livet. Det er ikke utviklet en egen informasjonsside for tjenestetilbudet til barn og unge med funksjonsnedsettelse.

8.0 utfordringer og muligheter

Rådmannen prioriterer sammen med barnehage og skole å styrke det helhetlige læringsløpet fra barnehage til videregående opplæring. Det skal ytes tidlig innsats slik at flere barn og unge får tidlig hjelp med sine vansker, og hjelp og støtte ytes i de ordinære tilbudene, som er naturlige arenaer for barn og unge.

Kommunene finansieres i stor grad gjennom overføringer fra staten. Statsbudsjettet er retningsgivende for hvordan kommunens penger skal disponeres, men prioriteringer og handlingsplaner utarbeides og vedtas av den enkelte kommune. Det oppleves derfor ikke alltid at det er samsvar mellom styringssignalene fra staten og prioriteringene den enkelte kommune gjør.

Norge er et rettssamfunn, med stort fokus på den enkeltes rettigheter. Problemene, vanskene og bekymringene som barn og foreldre har løses i dag ofte gjennom individrettede tiltak. Strategi for sterke barnefellesskap bygger på et kunnskapsgrunnlag som tar avstand fra å definere enkeltindividet som problemet. Kommunen har vedtatt at løsninger skal finnes gjennom å styrke og bygge gode fellesskap. I bystyret i august 2018 ble det vedtatt at oppfølging av Nordahl-utvalgets rapport [Inkluderende fellesskap for barn og unge](#) skal prioriteres. Trondheim kommune har som målsetting at barn og unge som har behov for tilrettelagte tiltak får hjelp innenfor det ordinære tilbudet gjennom økt fokus på et godt allmennpedagogisk fellesskap.

1.11.2018 vedtok bystyret i Trondheim en [Strategi for sterke barnefellesskap - stein, saks, papir](#). Bystyret ga sin tilslutning til strategien og handlingsplanen for å styrke barnefellesskapene i skole, barnehage og nærmiljø. Ett av målene i handlingsplanen er at Trondheim kommune skal dokumentere barn og unges erfaringer, meninger og kunnskap systematisk. Det skal utvikles ulike måter som sikrer at barn og unges egne erfaringer og meninger blir etterspurt, dokumentert og brukt til å forme tilbudet ved alle enheter i barnehage, skole og BFT.

Trondheim kommune ønsker åpenhet og deltakelse rundt kommunens tjenester og at befolkningen opplever at deres erfaringer og behov har betydning i utformingen av tjenestetilbudet. Trondheim kommune vil utvikle tjenestene sammen med brukere og pårørende, ikke bare for dem. Kommunen vil i større grad legge til rette for og etablere systemer for dialog med brukere og pårørende.

I arbeidet med [Strategi for sterke barnefellesskap - stein, saks, papir](#) annonserte Trondheim kommune etter deltakere til et *ekspertutvalg* som ble sammensatt av innbyggere med ulik bakgrunn og erfaringer. I tillegg til brukerundersøkelser, er utvalget et nyttig verktøy for å finne ut mer om innbyggernes ønsker og behov. Ekspertutvalget vil sammen med brukerorganisasjonene og kommunalt råd for funksjonshemmede gi et godt grunnlag for kvalitetsarbeid og utvikling av kommunens helse- og omsorgstjeneste.

9.0 Planperioden 2019- 2022

[Strategi for sterke barnefellesskap - stein, saks, papir](#) utgjør sammen med de 4 hovedmålene for Oppvekst og utdanning 2019 - 2022 rammeverket for enhetene.

Mål 1: Barn og unge har fremragende kompetanse sosialt, språklig og faglig.

Mål 2: Barn og unges oppvekstmiljø er alle voksnes ansvar.

Mål 3: Barn og unge er unike og hører til i samme fellesskap.

Mål 4: Vi er ett felles lag som møter barn og unge med kjærlighet, respekt og kompetanse

For å nå målsettingene vil Trondheim kommune gjennom denne planen foreslå 23 tiltak fordelt på 3 hovedområder;

- Samarbeid og medvirkning. Individuell plan (IP) og koordinator
- Kompetanse, tjeneste og kvalitetsutvikling
- IKT og styringsdata

Tiltakene berører ansvarsområdene til flere enheter. Det forutsetter systematisk samarbeid mellom ansvarlige enheter for å sikre forankring og fremdrift.

9.1 Tiltak i planperioden

Satsingsområdene tar utgangspunkt i utfordringene og den ønskede utviklingen beskrevet i planen.

9.1.1 Samarbeid og medvirkning. Individuell plan (IP) og koordinator

- Individuell plan og koordinator tas i bruk for målgrupper som trenger samordning og forutsigbarhet i tjenestetilbudet. Familier som venter barn med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal ved behov få oppnevnt en koordinator allerede under svangerskapet.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og utøvende enheter på tjenesteområdet.
- I planperioden skal det gjennomføres en brukerundersøkelse for barn og unge og deres nærmeste. Undersøkelsen skal utarbeides i samarbeid med ekspertutvalget i stein, saks, papir.
 - Ansvar: Fagenheten.
- Alle enheter skal ha rutiner som sikrer at barn som pårørende blir ivaretatt
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og utøvende enheter på tjenesteområdet.

- Samarbeid med pårørende er satt i system på alle tjenesteområder
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og utøvende enheter på tjenesteområdet.

9.1.2 Kompetanse, tjeneste- og kvalitetsutvikling

- Opptopping av habiliteringstjenester til barn og unge i Trondheim kommune vurderes årlig i budsjettssammenheng med utgangspunkt i utviklingstendenser og styringsinformasjon.
 - Ansvar: Rådmannen i samarbeid med utøvende enheter på tjenesteområdet, Fagenheten, skoler, barnehager, Enhet for service og internkontroll og Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet.
- Habiliteringstjenesten til barn og unge skal kvalitetssikres med utgangspunkt i nasjonale standarder.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, alle utøvende enheter på tjenesteområdet, skoler, barnehager, Fagenheten, Enhet for service og internkontroll og rådmannen.
- Barn og unges medvirkning skal vektlegges i kvalitetsarbeidet. Barn og unges synspunkt, erfaringer, meninger og forslag skal dokumenteres og prege utviklingen og kvalitetsarbeidet.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, alle utøvende enheter på tjenesteområdet, Fagenheten, skoler, barnehager, Enhet for service og internkontroll.
- Prosjektet "*Opptopping og utvikling av habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten Trondheim kommune*" videreføres. Fokusområdene er; Kompetanse- og kvalitetsutvikling, implementering av rutiner, veiledning og opplæring av koordinatorene og styrke samhandlingen i overgangen mellom barn/ung voksen.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, prosjektleder i Barne- og familietjenesten og prosjektledelse under Helse- og velferdskontor, rådmannen, Enhet for fysioterapi, Enhet for ergoterapi,
- Informasjon om habilitering av barn og unge i Trondheim kommune, inkludert informasjon om koordinerende enhet, koordinator og individuell plan gjøres lett tilgjengelig på kommunens nettsider.
 - Ansvar og samarbeid: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, Enhet for fysioterapi, Enhet for ergoterapi og Kommunikasjonsenheten.
- Kompetanseutvikling i veiledning, familie og nettverksmetodikk til ansatte i Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge.

- Utvikling av kartleggingsverktøy og rutiner som sikrer at habiliteringsbehov og pårørendestøtte kartlegges før vedtak om tjenester fattes.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet.
- Helseteamet for barn og unge skal ved behov gi veiledning og opplæring til barnehager og skoler i bruk av medisinsk teknisk utstyr og medisinerings av barn og unge.
 - Ansvar: Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge.
- Oppstart pilot *Starthjelp* for flerspråklige familier.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, Enhet for fysioterapi, Enhet for ergoterapi.
- Personalflyt mellom utvalgte avlastningsboliger, barnehager og skoler prøves ut.
 - Ansvar: Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge, barnehage og skole.
- Satsingen på timebasert avlastning og brukerstyrt personlig assistanse (BPA) videreføres.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge.
- Etablering av ambulant team for barn og unge med store psykiske vansker.
 - Ansvar: Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge og rådmannen
- Etablering av et bofellesskap til brukere med sammensatte behov som har behov for omfattende oppfølging etter 18 år i samarbeid med Helse og velferd.
 - Ansvar: Helse- og avlastningstjenesten for barn og unge og rådmannen.
- Kompetanseheving i alternativ supplerende kommunikasjon (ASK). Kommunikasjonsverktøy for personer med liten eller ingen tale.
 - Ansvar: Alle involverte enheter
- I samarbeid med det offentlige og private lag og organisasjoner skal Barnekultur utvikle et mangfoldig og inkluderende kulturprogram for barn i alle aldre. Barn og unge med funksjonsnedsettelse, som deltar lite i kultur- og fritidsaktiviteter, skal så langt det lar seg gjøre, kunne delta på lik linje med andre barn.
 - Ansvar: Kulturenheten
- Fagmiljøene i Trondheim og Klæbu integreres i kompetanse- og tjenesteutvikling.
 - Ansvar: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet og utøvende enheter på tjenesteområdet.

9.1.3 IKT og styringsdata

- Styringsdata om habilitering barn og unge tas ut og analyseres kvartalsvis. Styringsverktøyet “*Tiltakspor*” brukes og videreutvikles. Dataene danner grunnlaget for å prioritere og planlegge brukerrettet innsats innen feltet habilitering og rehabilitering til barn fra 0 til 18 år.
 - Ansvar og samarbeid: Barne- og familietjenesten v/koordinerende enhet, Alle utøvende enheter på tjenesteområdet, Helse og velferd, Enhet for service og internkontroll, Økonomitjenesten,
- Trondheim kommune samarbeider med statlige myndigheter for å få bedre kvalitet på eksisterende styringsdata i nasjonale register
 - Ansvar: Rådmannen
- Trondheim kommune samarbeider med andre om å videreutvikle IKT-fagverktøy som ivaretar behov for tidlig innsats, forebygging, habilitering og rehabilitering.
 - Ansvar og samarbeid: Rådmannen, Enhet for fysioterapi, Enhet for ergoterapi, Helse og velferd, Enhet for service og internkontroll og Fagenheten.

Trondheim kommune
Oppvekst og utdanning
Postboks 2300 Torgarden
7004 Trondheim

www.trondheim.kommune.no

September 2019
Kommunikasjonsenheten

