



Ringerike kommune



Bedre levekår blant barn og unge i Ringerike kommune

Strategiplan 2018 – 2022

Innhold

| | |
|--|----|
| 1 Innledning..... | 4 |
| 2 Regjeringens satsninger for å bekjempe barnefattigdom..... | 5 |
| 3 Hvem er de fattige barna?..... | 6 |
| 3.1 Fattigdom rammer ikke tilfeldig..... | 6 |
| 3.2 Konsekvenser av fattigdom | 6 |
| 3.3 Nasjonale tall på hvor mange barn som lever i familier med lav inntekt..... | 7 |
| 4 Situasjonen i Ringerike kommune | 8 |
| 4.1 Ikke fullført eller bestått videregående opplæring Buskerud..... | 9 |
| 4.2 Faktorer som påvirker folkehelsa..... | 10 |
| 4.3 Arbeidsledighet i Ringerike kommune | 11 |
| 4.4 Folkehelseprofilen for Ringerike kommune | 12 |
| 5 Forslag til langsiktige målsettinger og tiltak | 13 |
| 5.1 NAV..... | 14 |
| 5.1.1 Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier - HOLF | 14 |
| 5.1.2 Forslag til tiltak videre – familieoppfølging:..... | 16 |
| 5.1.3 Bedre levekår blant barn og unge i Ringerike kommune – NAV Ringerike:..... | 16 |
| 5.2 Barnevern | 17 |
| 5.2.1 Ungdomskontakter | 17 |
| 5.2.1.1. Aktiv gruppe | 17 |
| 5.2.1.2 Jentegrupper, guttegrupper og lunsjgrupper | 18 |
| 5.2.1.3 Tur i skoleferien..... | 18 |
| 5.2.2 Fritidsklubb | 19 |
| 5.2.3 Ressursteam | 19 |
| 5.2.4 Kompenserende tiltak i Barneverntjenesten | 19 |
| 5.3 Forebyggende tjenester | 20 |
| 5.3.1 Frisklivscentralen | 20 |
| 5.3.2 Utstyrssentralen | 20 |
| 5.3.3 Tufteparken..... | 21 |
| 5.3.4 Tidlig innsats for Barn i Risiko (TIBIR) | 21 |
| 5.3.5 Helsestasjon for barn 0-6 år | 21 |
| 5.3.6 Skolehelsetjeneste..... | 21 |
| 5.4 Læringscenteret for voksne, skoleavdeling og flyktning avdeling | 22 |
| 5.4.1 Læringscenteret, Flykningavdeling og faggrupper | 22 |

| | |
|--|----|
| 5.4.2 Forslag til tiltak:..... | 24 |
| 5.4.3 Utfordringer | 24 |
| 5.5 Teknisk/ miljø og areal | 25 |
| 5.5.1 Universell utforming..... | 25 |
| 5.6 Skole | 25 |
| 5.6.1. Leksehjelp | 25 |
| 5.6.2. Arbeid mot mobbing og for et bedre læringsmiljø i skolen | 26 |
| 5.6.3. Gradert foreldrebetaling i SFO | 26 |
| 5.6.4. Lærerløft – på lag for kunnskapsskolen..... | 27 |
| 5.7 Barnehage..... | 27 |
| 5.7.1 Nasjonal ordning for redusert foreldrebetaling..... | 27 |
| 5.7.2 Gratis kjernetid..... | 27 |
| 5.7.3 Informasjonsmøte til foreldre med minoritetsspråklig bakgrunn..... | 27 |
| 5.7.4 Søskenmoderasjon | 28 |
| 6 Forslag til kortsiktige tiltak | 29 |
| 7 Avslutning..... | 31 |
| 8 Aktuelle linker..... | 32 |

1 Innledning

Denne planen er et ledd i Regjeringens satsning mot barnefattigdom. Planen skal rette seg mot alle barn og unge og deres familier i Ringerike kommune som over tid lever med dårlig råd. Statistikken viser at 618 barn (12,3%) i kommunen lever under fattigdomsgrensen, noe som tilsvarer to fulle skoler. Kommunens folkehelseprofil for 2018 viser at andelen barn og unge (0-17 år) som bor i husholdninger med lav inntekt er høyere enn landet som helhet. I tillegg har kommunen høyere andel av enslige forsørgere. Tall fra Ungdataundersøkelsen 2017 viser at ungdommene i Ringerike rapporterer at de er noe mer plaget av ensomhet og mobbing enn på nasjonalt nivå. I tillegg viser statistikken at færre ungdomsskoleelever i Ringerike er medlem av en organisasjon, klubb, lag eller forening enn ellers i landet. I arbeidet med folkehelseutfordringene har kommunen vedtatt en egen folkehelsemelding «helse i alt vi gjør» 2012-2030 med tre satsingsområder: *best for barn, aktiviteter for alle og folkehelsekommunen*.

Planen kommer ikke med fasitsvar på alle utfordringene kommunen står ovenfor. Det er fordi fattigdomsutfordringene er et sammensatt og kompleks felt, der vi må trå varsomt, føle oss fram og prøve ut. Men forskning viser at universelle tiltak, forebyggende og helsefremmende arbeid som retter seg mot alle i samfunnet, er de tiltakene som har størst effekt og som er med på å redusere helseforskjeller og utjevner sosioøkonomiske forskjeller.

Fattigdom og levekår kan ikke alene bekjempes gjennom kompensatoriske tiltak som gratis fritidsaktiviteter eller ferietiltak, men bedring av levekår omhandler først og fremst om å fremme foreldrenes situasjon, både når det gjelder arbeid, sosiale forhold, bolig og helse. Flere forskere har dokumentert sammenheng mellom dårlige levekår og økt risiko for å utvikle somatiske, psykososiale, psykosomatiske og psykiske helseplager under oppvekst. For å redusere reproduksjon av dårlige levekår, må hele kommunen med alle tjenester, fagområder, frivillige lag og foreninger ha en felles forståelse av utfordringene, jobbe mot felles mål, jobbe forebyggende og helsefremmende.

Formålet med denne planen er flere. Først og fremst har målet vært å skaffe oss kunnskap over fattigdomsområdet, utfordringer, konsekvenser av fattigdom og hvordan barn og unge og deres familier opplever utfordringene i hverdagen. Kartleggingen og innhenting av informasjon ligger til grunn for arbeidet med denne planen.

Planen vil være et grunnleggende dokument for videre arbeid mot å bekjempe fattigdom, redusere helseforskjeller og utjevne sosioøkonomiske forskjeller. Det er viktig at kommunen tenker kortsiktig og langsiktig i dette arbeidet.

2 Regjeringens satsninger for å bekjempe barnefattigdom

Oppvekst i fattigdom i Norge handler om at barn og unge har færre valgmuligheter enn andre barn og unge i Norge.

Norge er et av verdens rikeste land og skårer høyt på internasjonale rankinger over inntekt og levekår. Barn i Norge har gratis skole, helsetjenester og andre velferdstjenester som mange andre land både må betale for, og bare kan drømme om. I gjennomsnitt har norske barn det bedre enn barn i de fleste andre land, men likevel er det en økende andel barn som lever i familier med lav inntekt. De siste års utvikling viser en økning i økonomiske forskjeller i Norge. Det er ikke bare de nederste i inntekthierarkiet – «de fattige» - som sakker akterut; forskjellene ser ut til å øke langs hele inntektsskalaen. Det er de unge voksne (18-34 år) som de siste årene utgjør den største gruppen med lavinntekt. Lavinntekt øker også blant barnefamiliene. Vi har kunnskap om at sosial ulikhet i barneårene forplanter seg til dårligere helse og livskvalitet senere i livet (Folkehelsepolitisk rapport 2017).

Helt fram til 2000-tallet har fattigdomsbegrepet vært fraværende i den norske sosialpolitiske debatten. Men i de siste årene har regjeringen hatt fokus på bekjempelse av fattigdom. I 2015 la regjeringen fram en strategiplan for å bekjempe barnefattigdom (Regjeringens strategi, 2015-2017).

I Regjeringens politiske plattform står det: ”Regjeringen vil jobbe for at Norge skal være et land med små forskjeller og minimal fattigdom. De viktigste tiltakene for å bekjempe fattigdom er en god skole som utjevner sosiale forskjeller og et åpent arbeidsliv med plass til alle. Likevel vil det finnes mennesker som står utenfor viktige sosiale arenaer på grunn av dårlig økonomi eller dårlige levekår. Regjeringen mener det er en viktig samfunnsoppgave å sikre at også disse får den hjelpen de trenger» (Regjeringen, 2015).

7. juni 2016 skrev flere departementer, deriblant Statsminister Erna Solberg under på fritidserklæringen. Fritidserklæringen bygger på FNs konvensjon om barnets rettigheter til å delta i organisert fritidsaktivitet sammen med andre barn, uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon. Regjeringen har skrevet under på at det skal jobbes mot at barn og

ungdommer skal få delta i minst *en* organisert fritidsaktivitet uavhengig av foreldrenes sosiale og økonomiske situasjon

3 Hvem er de fattige barna?

3.1 Fattigdom rammer ikke tilfeldig

I følge Fafos rapport «barnefattigdom i Norge» har det kommet fram til at enslige forsørgere, etniske minoriteter, arbeidsledige og lav utdanning er de viktigste årsakene til fattigdom (Nadim & Nilesen, 2009).

Rapporten belyser at barn i familier med ikke-vestlig bakgrunn har fire ganger så høy sjanse for å oppleve en fattigdomssituasjon, sammenlignet med etnisk norske familier. Barn av enslige forsørgere, er tre ganger mer utsatt for barnefattigdom enn barn i familier med to foreldre. Grunnen til dette er i hovedsak at husholdningen med en enslig forsørger kun har en inntekt. Det er mange i denne situasjonen som trenger bistand eller sosial støtte.

Barn i familier der den ene eller begge er arbeidsledig, utgjør den største risikoen for å komme under fattigdomsgrensen. I denne gruppen er etniske minoriteter den største gruppen, og dette kan også skyldes at de ikke kan det norske språket eller har lav til ingen utdanning. Det er også en gruppe mennesker som ikke kan være i jobb på grunn av helsemessige årsaker og at sosial ytelse er den eneste inntektskilden de har (Sandbæk & Pedersen, 2010).

3.2 Konsekvenser av fattigdom

Statistisk sett blir helsen i befolkningen gradvis bedre med økende inntekt.

For eksempel synker dødeligheten (antall dødsfall per 100.000 innbyggere) med økende inntekt – både blant menn og kvinner og i de fleste aldersgrupper. Forskjellene er størst nederst i inntektsfordelingen, og avtar gradvis oppover i inntektsklassene. En liknende sammenheng finner vi for de fleste andre tilgjengelige helsemål (Folkehelsepolitisk rapport, 2017).

I følge Dearing, Zachrisson & Mykletun (2011), kan fattigdom ha negative konsekvenser for barnets utvikling. En omfattende mengde internasjonal forskning viser at fattige barn i gjennomsnitt har dårligere språkutvikling og kognitiv utvikling, og klarer seg dårligere på skolen enn barn fra mer velstående familier. Atferdsvansker er overrepresentert. Psykiske lidelser blant barn, var fem ganger så høy i familier med dårlig råd, som i familier med gjennomsnittsinntekt.

Barn som vokser opp i familier med dårlig råd, rapporterer at de opplever sin helse som dårligere enn hva barn og ungdommer flest gjør. De har hyppigere forekomst av magesmerter, ryggmerter og hodepine. Vi vet også at barn som vokser opp i lavinntektsfamilier har om lag dobbelt så stort skolefravær på grunn av fysiske og psykiske plager, enn barn som vokser opp i familier med gjennomsnittsinntekt (Sandbæk & Pedersen 2010). Økonomi har mye å si for barnets utvikling og hvor mye foreldre/foresatte kan investere i barna/barnet. Godt kosthold, lekser, bøker, fritidsaktiviteter, utstyr og ferie koster penger. Svak økonomi kan også føre til økt stress og belastning for foreldre, som igjen kan føre til psykiske lidelser og nedsatt omsorgsevne (Dearing et al., 2011).

I følge Kristoffersen og Clausen, 2008 kan vi se at fattigdom går i arv, fra generasjoner til generasjoner. Dette er en ond sirkel og for mange er den vanskelig å bryte.

Barn som kommer fra familier med dårlig råd, benytter seg sjeldnere av kulturskoletilbud enn andre barn fra middel til høyklassefamilier (Gustavsen & Hjelmbrekke, 2009). Det samme gjelder idretts- og friluftslivstilbud (Markussen, Wigum, Lønning, & Sandberg, 2008). I følge Gustavsen et.al, 2009 handler dette i hovedsak om at foreldrene/foresatte ikke har råd til å betale utstyr eller at foreldre/foresatte prioriterer økonomien feil.

For mange som opplever fattigdom er skammen de føler noe av det verste. Skammen over og ikke kunne la barna få delta i aktiviteter, få oppleve ferie og sommertilbud eller invitere til bursdager. Skammen over at ungene ikke vil ta med seg hjem venner fordi de bor trangt eller dårlig, og skammen for å føle seg annerledes enn andre. Det er også viktig å påpeke at ikke alle barn og unge som lever i familier med lav inntekt har dårlig levekår, men vi vet at flere faktorer kan spille inn mellom det sosiale, helsemessige og økonomiske utfordringer. Dette over tid kan gi økt risiko for ekskludering av samfunnet og fattigdom.

3.3 Nasjonale tall på hvor mange barn som lever i familier med lav inntekt.

Fattigdomsnivået i Norge er lave i internasjonal sammenheng, men i de siste årene har levekårsutfordringene i Norge økt. Noe av grunnene til dette kan være at støtteordningene til barnefamiliene og søskentilleggene ble redusert og at barnetrygd satsen har stått stille siden 1990-tallet. Norge har også tatt imot flere innvandrere, og de utgjør nå 12 prosent av alle barn i Norge I følge SSB representerer ungdom og unge voksne (18-34 år) en stor andel i Norge med lav inntekt, og noe av grunnen til dette er at mange er arbeidsledige.

Aust-Agder er et av fylkene i Norge med flest barn og ungdommer under EU's fattigdomsgrense. Hele 9,7 prosent av spebarn, barn og ungdommer bor i familier med lav inntekt. I landet for øvrig er det 9,4 prosent (tall fra 2014). Det vil si hele 92.000 av alle barn

og unge i Norge under 18 år bor i familier med lav inntekt. Lavinntektsfamilie defineres som en husholdning med en gjennomsnittlig treårig ekvivalentinntekt som var lavere enn 60 prosent av mediangjennomsnittet i samme treårsperiode (Tall fra SSB).

4 Situasjonen i Ringerike kommune

Ringerike kommune hadde 30 034 innbyggere i 2017.

I 2017 hadde kommunen 618 barn i alder 0-18 år som levde under EU's fattigdomsgrense.

Av 1409 barn i Ringeriksbarnehagene er 248 barn minoritetsspråklige, dette utgjør ca. 17,6 % av alle barn i barnehagene (barnehageåret 2017/2018).

162 familier med til sammen 343 barn under 18 år mottok jevnlig sosialhjelp på Ringerike i 2017. Av disse var det 44 familier med flykningestatus, med 106 barn under 18 år.

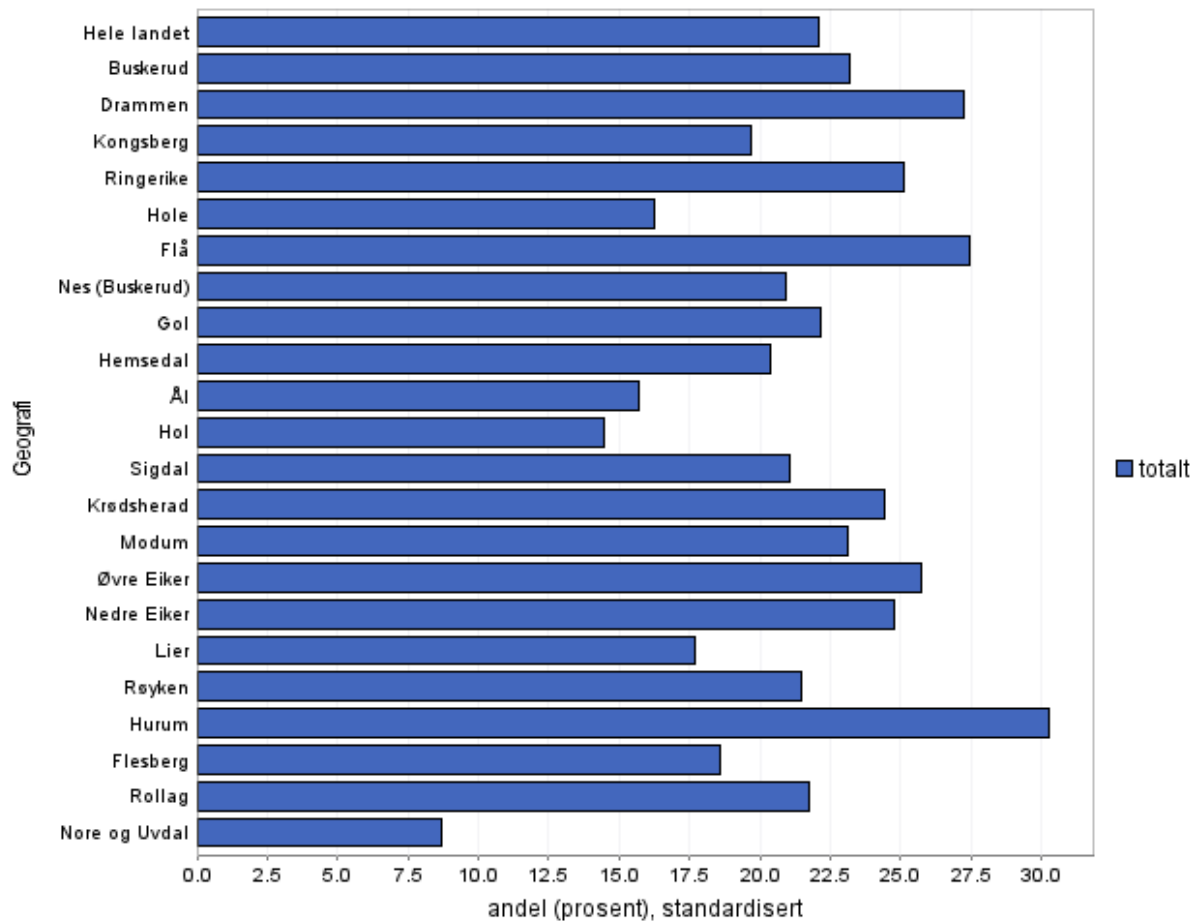
Opptelling av familier strakk seg over en 6 måneders periode i 2017, og gjelder de familiene som jevnlig fikk sosialhjelp i alle måneder.

- **44 flykningfamilier med 106 barn, er flyktninger i 5 års perioden**, de fleste som har introduksjonsstønad har ikke sosialhjelp og de har vi ikke oversikt over. Det vil si vi vet ikke hvor mange «nye» familier som kan komme over på sosialhjelp etter introduksjonsprogrammet i 2018 og 2019.
- I tillegg mottok **118 barnefamilier med 237 barn** sosialhjelp jevnlig i samme periode. I denne gruppen er ca. 50 % av foreldrene ikke født i Norge.

Totalen blir da 162 familier med til sammen 343 barn

Ca. 63% av familiene på jevnlig sosialhjelp er voksne som ikke er født i Norge.

4.1 Ikke fullført eller bestått videregående opplæring Buskerud



Som det framgår av figuren over er frafallet i videregående skole i Ringerike høyere enn i landet for øvrig, jf. tabellen over.

Fullført videregående opplæring blir vurdert som grunnlaget for en vellykket inngang og senere karriere i arbeidslivet. Bestått videregående opplæring vil også ha stor betydning for en aktiv deltakelse i samfunnslivet.

73 prosent av nærmere 64 000 elever som startet videregående i 2010 fullførte i løpet av fem år (2015). Dette gjennomsnittstallet skjuler derimot store forskjeller mellom kjønnene, minoritets- og majoritetsgrupper og mellom de ulike utdanningsprogrammene: 78 prosent av kvinnene fullfører og består, mens det tilsvarende tallet for menn er 67 prosent.

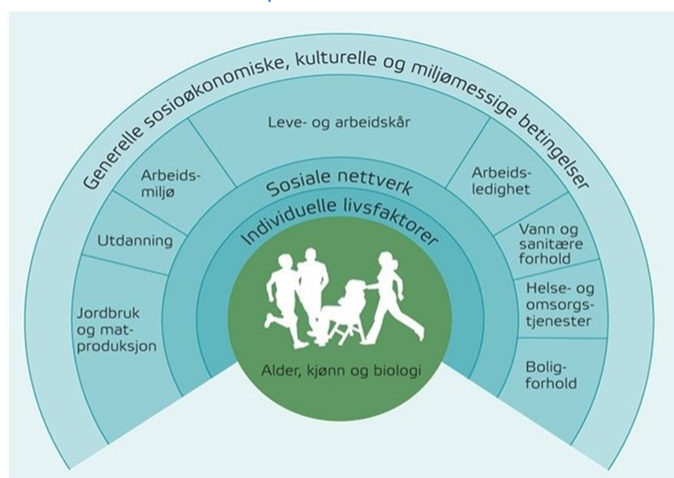
Gjennomstrømningen (de som har oppnådd studie- eller yrkeskompetanse) for elever med innvandrerbakgrunn ligger på 60 prosent.

Foreldrenes utdanningsnivå har betydning for om elevene fullfører eller ikke. I Ringerike kommune hadde 52 % av foreldre til elever som ikke fullførte videregående skole i 2014 - 2016, grunnskole som høyeste utdanningsnivå. Se tabell under.

| Frafall i videregående skole (B) | | | | |
|---|----------------------------|------------|-----------|-----------|
| Andel (prosent), standardisert | | | | |
| Geografi | Foreldrenes utdanningsnivå | 2010 -2012 | 2012-2014 | 2014-2016 |
| Hele landet | Grunnskole | 48 | 46 | 43 |
| Buskerud | Grunnskole | 52 | 46 | 44 |
| Drammen | Grunnskole | 51 | 46 | 44 |
| Kongsberg | Grunnskole | 67 | 52 | 47 |
| Ringerike | Grunnskole | 49 | 47 | 52 |

Kilde: Hentet fra Kommunehelse statistikkbank 1.mars 2018

4.2 Faktorer som påvirker folkehelse



Denne figuren viser hvordan ulike faktorer påvirker folkehelse. Faktorene omfatter alder, kjønn og genetikk, miljø og psykososiale forhold knyttet til arbeid, bo- og nærmiljø.

Levevaner er først og fremst et resultat av miljø og levekår. Faktorer som økonomi, utdanning, leve- og arbeidsforhold kan derfor påvirke helse

og risikoen for sykdom både på en positiv og negativ måte.

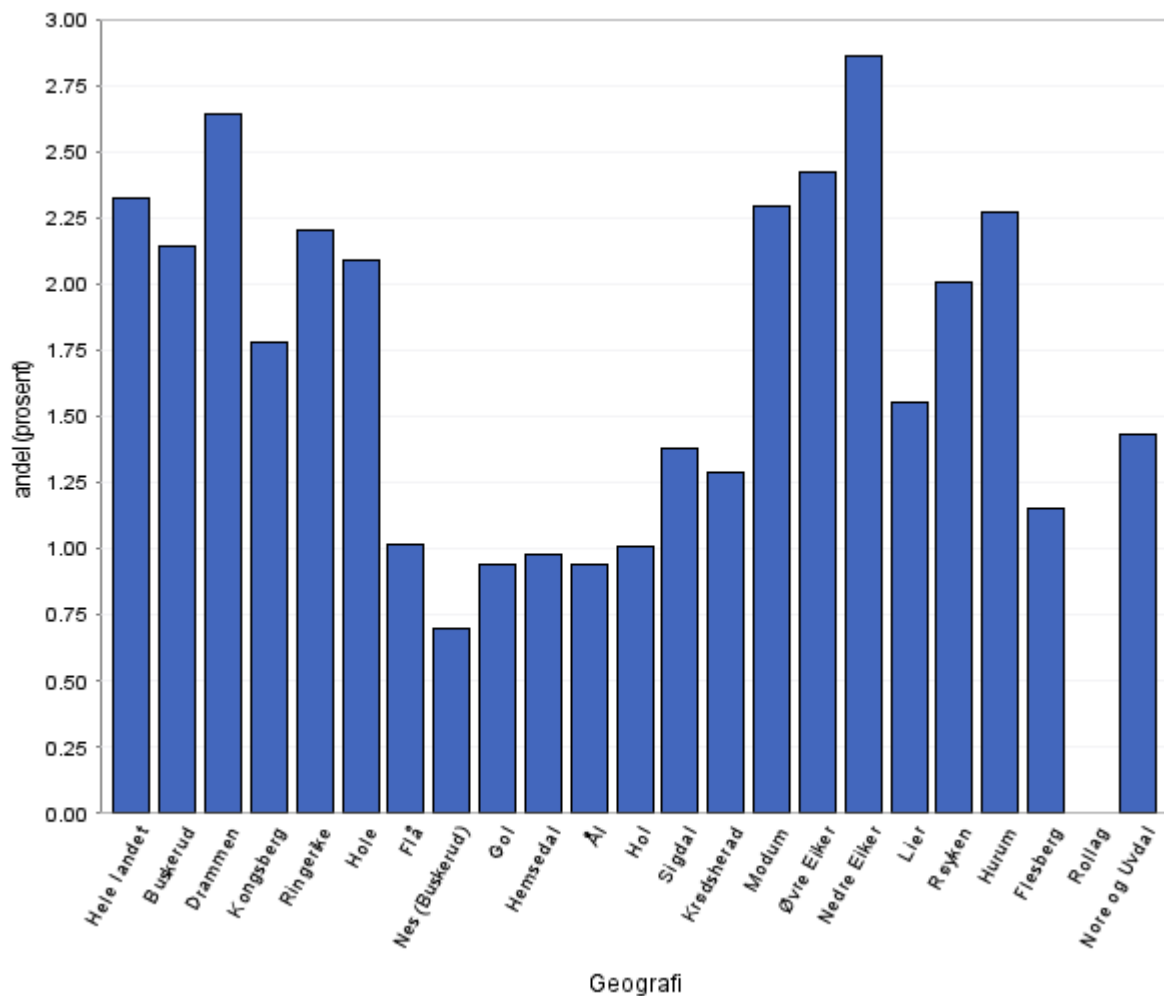
Når man sammenlikner grupper i samfunnet, finner man systematiske forskjeller i helse. Jo høyere utdanning og inntekt en gruppe har, jo høyere andel av gruppens «medlemmer» har god helse (Helsedirektoratet, 2005; Huisman, 2005). Dette kalles sosiale helseforskjeller eller sosial ulikhet i helse.

Helse blir bedre for hvert trinn på den sosioøkonomiske stigen. Jo lengre utdanningen er, desto bedre er helse. Det samme gjelder inntekt. Ikke bare har de nest fattigste bedre helse enn de aller fattigste, vi ser også at de aller rikeste i gjennomsnitt har litt bedre helse enn de nest rikeste.

De sosiale helseforskjellene gjelder for nesten alle sykdommer, skader og plager. Vi ser forskjellene i alle aldersgrupper. De innebærer mange tapte arbeidsdager og leveår med god helse og livskvalitet.

4.3 Arbeidsledighet i Ringerike kommune

Arbeidsledige i Ringerike kommune var i 2016, for kjønn samlet i alderen 15 - 74 år, på 2,2 %. Totalt for hele landet var i samme periode på 2,3 % (Datakilde: Norgeshelse statistikkbank).



4.4 Folkehelseprofilen for Ringerike kommune

Temaområdene i folkehelseprofilen er valgt med tanke på muligheten for helsefremmende og forebyggende arbeid, men er også begrenset av hvilke data som er tilgjengelig på kommunenivå.

Folkehelseprofilen i Ringerike viser en høy andel av barnefattigdom og lavinntektsfamilier, noe som indikerer at det er behov for forebyggende tiltak. I følge Helsedirektoratet har barn fra familier med lav sosial status dårligere kosthold, lavere aktivitetsnivå og større risiko for livsstilssykdommer enn andre barn.

Noen sentrale trekk ved Folkehelseprofilen for Ringerike i 2018 er:

- I aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene høyere enn i landet som helhet
- Andelen barn (0-17år) som bor i husholdninger med lav inntekt er høyere enn i landet som helhet. Lav inntekt defineres her som under 60 prosent av nasjonal medianinntekt.
- I Ringerike hadde 78 % fullført utdanningsnivå fra videregående skole og/eller høyere i aldersgruppen 30 -39 år, dette er noe lavere enn fylket som er på 79 % og landet for øvrig som er på 82 %
- Barn av enslige forsørgere er høyere enn fylket og landet for øvrig

Barn av eneforsørgere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt. Det er en del risikofaktorer knyttet til det å vokse opp med en eneforsørger. Eneforsørgere har ofte mindre ressurser i form av dårligere økonomi og mindre tid til barna. Dette kan føre til at barna ikke kan delta i sosiale aktiviteter og at tiden med tilgang på en voksen er mindre. I tillegg er det økt forekomst av psykiske helseproblemer blant eneforsørgere, som videre kan virke inn på foreldreferdigheter og dermed barna. Forhold mellom foreldre som ikke lever sammen kan være preget av økt konfliktnivå som kan gå ut over barna og føre til emosjonelle problemer og atferdsproblemer (hentet fra kommunehelsa statistikkbank 19.2.2018).

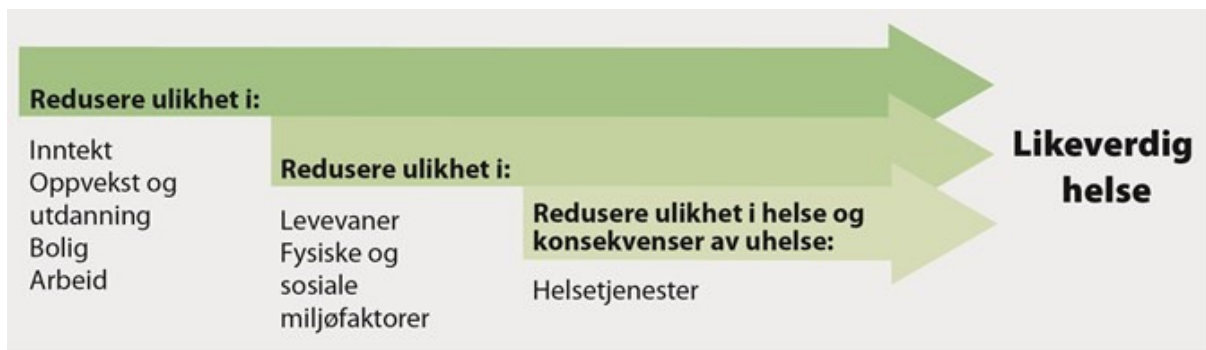
Likevel kan det være vanskelig å skille effekten av det å vokse opp med eneforsørgere fra andre faktorer som kan henge sammen med dette. For eksempel er eneforsørgere, spesielt alenemødre, ofte unge og har lavere utdanningsnivå.

5 Forslag til langsiktige målsettinger og tiltak

Oversikt over hver enkelt tjeneste og et godt tverrfaglig samarbeid er nødvendig for å sikre helhetlig oppfølging av familier, barn og unge i lavinntektsfamilier. Tiltakene er dermed avhengig av en solid innsats fra flere sektorer.

Det å være i arbeid kan være helsefremmende i seg selv, fordi arbeidsplassen er en viktig arena for sosiale relasjoner og fordi arbeidsoppgavene kan gi mening og mestring. Arbeid gir også inntekt som gjør oss i stand til å leve selvstendige liv og sikre tilstrekkelige materielle levekår. Alt dette er viktig for god helse og trivsel.

Figuren under illustrerer eksempler på områder der man kan gjøre en innsats for å redusere sosiale helseforskjeller:



Første del av figuren viser innsatsområder for å redusere ulikheter i grunnleggende sosiale forhold. Tiltak kan her gi stor gevinst fordi de kan virke positivt på hele årsakskjeden - de retter seg mot «årsakene til årsakene». Et eksempel på dette er arbeidstilknytning.

Videre kan man rette innsatsen mot ulikheter i levevaner, sosial støtte og andre fysiske og sosiale miljøfaktorer som virker direkte inn på helsa.

Siste del av figuren peker på at helsetjenester kan demme opp for ulikheter som er skapt tidligere i årsakskjeden. Innsats også på dette området kan være nødvendig for å oppnå likeverdig helse.

For å redusere konsekvenser av uhelse, er det behov for å fremme inkludering i for eksempel arbeidsliv, skole eller fritidsaktiviteter.

5.1 NAV

5.1.1 Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier - HOLF

NAV Ringerike og Ringerike kommune har over en periode på snart tre år, gjennomført et prosjekt for utvalgte barnefamilier som mottar økonomisk støtte fra NAV. Prosjektet har gitt familier en helhetlig oppfølging, for å øke deres muligheter for å forsørge familien og forbedre livssituasjonen til både voksne og barn.

Prosjektet er et nasjonalt forsøk som eies og drives av Arbeids- og velferdsdirektoratet, der man prøver ut en modell for helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier, med utgangspunkt i NAV-kontorene. Forsøket inngår som et av tiltakene i regjeringens strategi Barn som lever i fattigdom (2015-2017). Prosjektet blir evaluert av et forskerteam fra OsloMet, og det forventes en midtveisrapport i juni 2018. Den endelige forskningsrapporten vil foreligge i juni 2019.

Den overordnede målsetningen er:

Forhindre sosial arv ved å forebygge at barn i lavinntektsfamilier forblir fattige på grunn av manglende utdanning, arbeidsmuligheter og manglende sosial integrering

HOLF er en modell som er utviklet i nært samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og tre pilotkontor, deriblant NAV Ringerike med 2 familiekoordinatorer. HOLF modellen skal bidra til bedre oppfølging av lavinntektsfamilier, for å redusere sosiale forskjeller og barnefattigdom.

Målgruppen for prosjektet er familier (med inntil 4 hjemmeboende barn under 18 år) som er:

- langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp (mer enn 6 mnd.)
- er gjengangere på økonomisk sosialhjelp
- mottar andre NAV-ytelser og har supplerende sosialhjelp i tillegg

Modellen retter seg mot endring og forbedring på fire målområder:

- **Foreldrenes arbeidsdeltagelse**

Foreldrene får tett oppfølging, og familiekoordinatorene tar utgangspunkt i eksisterende kompetanse, ressurser, mestringserfaring og jobbønsker/-muligheter de har akkurat nå. Prosjektet er tett knyttet sammen med «Utvidet oppfølging i NAV», og

familier blir henvist til jobbspesialist eller andre tiltak når det anses som hensiktsmessig.

- **Familiens bosituasjon**

En stabil og tilfredsstillende bosituasjon er grunnlag for trivsel, helse, overskudd og evne til å arbeide med andre livsområder. Familiekoordinatorene kartlegger bosituasjonen, og ser boligen i sammenheng med nåværende og fremtidig økonomi, mulighetene for å bli økonomisk selvstendig, mulighetene for å komme i jobb og barnas situasjon. Det er opprettet et nært samarbeid med «Eie først».

- **Familiens økonomi**

Dårlig økonomi og belastninger som følger av at inntektene ikke strekker til, kan være årsaken til at mange familier må ha bistand fra NAV. Familiekoordinatorene kartlegger økonomien og samtaler om hvordan den økonomiske situasjonen kan endres til det bedre. Familiene får informasjon om hvilke muligheter som finnes; herunder hva NAV og det offentlige kan bidra med, og hva de kan gjøre selv.

- **Barnas situasjon og inkludering i barnehage, skole, SFO og fritid**

Barnas situasjon kartlegges og bygges i hovedsak på informasjon fra foreldrene. Familiekoordinatorenes rolle er å bidra til at behovet for endringer, bistand eller behovet for bedre koordinering av tilbudet til barna blir avdekket. Dersom barna har særlige utfordringer, bistås foreldrene med å sikre at de får det tilbudet de trenger og har krav på.

I tillegg til utvikling av modell, metodikk og egen familieoppfølging, har NAV Ringerike som pilotkontor også en opplæringsrolle overfor andre NAV kontor som deltar i forskningen.

Familiekoordinatorene ved NAV Ringerike er sammen med NAV Søndre Nordstrand i tillegg blitt bedt om å starte forsøk med implementering av modellen på eget kontor. Det er nå 13 veiledere ved NAV Ringerike som får opplæring og veiledning, og som jobber med utvalgte lavinntektsfamilier etter HOLF modellen. Blant disse er integreringsteamet, som følger opp flyktninger i femårsperioden. I følge SSB har antall barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt økt. Barn med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant dem med vedvarende lavinntekt, og står for det meste av økningen i antallet økonomisk utsatte barn de siste 5-6

årene. Over en 6 måneders periode i 2017 fikk totalt 162 familier med til sammen 343 barn, jevnlig sosialhjelp i Ringerike kommune. Ca. 63% av familiene på sosialhjelp, har voksne som ikke er født i Norge. De fleste som har introduksjonsstønning mottar ikke sosialhjelp, og vil evt. komme til etter introduksjonsprogrammet avsluttes i 2018 og 2019.

Familiene som har fått denne oppfølgingen i Ringerike kommune, har gitt tilbakemeldinger om at de er fornøyde med familieoppfølgingen. Flere har kommet ut i jobb, og de fleste sier at familiesituasjonen har bedret seg også på de andre områdene. Forsøket avsluttes ved utgangen av 2018.

5.1.2 Forslag til tiltak videre – familieoppfølging:

Videreføre forsøket og utvide familieoppfølgingen, slik at flere barnefamilier får en helhetlig oppfølging. Ved å ansette 5 familiekoordinatorer som i en 3-års periode jobber etter HOLF modellen, vil anslagsvis 75 familier få en systematisk og målrettet oppfølging som er helhetlig. At foreldrene kommer inn på arbeidsmarkedet er viktig i forbindelse med inntektssikring, bidrar til sosial inkludering, sikrer barns velferd her og nå, og forebygger fattigdom i eget voksenliv.

5.1.3 Bedre levekår blant barn og unge i Ringerike kommune – NAV Ringerike:

Følgende tiltak er viktig for ungdom for å bedre levekår:

1. Tidlig innsats der det er nødvendig for å gi bistand til unge som trenger det for å få fullført videregående skole. Fullført videregående skole er en nødvendig inngangsbillett til arbeidsmarkedet for de fleste unge, og NAV Ringerike skal legge til rette for at flest mulig under 25 år får gjennomført et videregående skoleløp.
2. Opprettholde og styrke Navs ungdomsteam slik at veilederne ikke har flere brukere enn at de kan følge opp tett og individuelt etter ungdommens behov.
3. Utnytte aktivitetsplikten på en god måte som gir arbeidstrening og erfaring til ungdommen. Dette innebærer å opprette arbeidsarenaer hvor ungdommen kan møte fra første dag.
4. Opprettholde og utvikle samarbeid med oppfølgingstjeneste og karrieresenter for å bistå unge som tenker på å slutte eller for å bistå de som har sluttet med å komme tilbake i et fruktbart skoleløp.
5. Samarbeid med introduksjonsordning samt enhet for mindreårige flyktninger om gode overganger.
6. Samarbeid med barneverntjenesten i overganger

7. Se på muligheten for å opprette et lavterskel tverrfaglig «ungdomstorg» hvor unge fra 13-25 kan møte ulike faggrupper for råd og veiledning.

5.2 Barnevern

5.2.1 Ungdomskontakter

Ungdomskontaktene består av 3 ansatte, fordelt på 2,2 % stillinger. De jobber turnus, og målgruppen er ungdom mellom 12-18 år (med hovedfokus på ungdomskolettrinnene). De jobber etter metoden oppsøkende sosialt arbeid, noe som betyr at de oppsøker ungdom på alle de stedene ungdom oppholder seg på. Det være seg offentlige steder, skoler, fritidsklubber eller kjøpesenter. Ungdomskontakten er et lavterskel, frivillig og forebyggende tiltak. Ved å være tilstede på ungdommens egne arenaer, kommer ungdomskontakten lett i kontakt med ungdom i alle aldre og med forskjellig type bakgrunn.

Kontakten med ungdomskontakten er frivillig og gjør tjenesten ufarlig for ungdommene.

Dette, i tillegg til at ungdomskontakten er svært tilgjengelig, gjør at ungdomskontakten lettere kommer i kontakt med ungdom generelt, men også ungdom i risiko.

Etter å ha blitt kjent med ungdommen, kan de jobbe for å motivere til positive aktiviteter, tilby individuelle samtaler, tilby deltakelse i gruppeaktiviteter eller løse ungdommen videre i hjelpeapparatet.

Dette er et tiltak som forebygger alle slags utfordringer som ungdom kan slite med; psykisk uhelse, fattigdomsproblematikk, rus, kriminalitet, mobbing og andre former for et opplevd utenforskap.

5.2.1.1. Aktiv gruppe

Ungdomskontaktene driver et aktivitetstilbud for risikoungdom i alderen 13-18 år. Deltakere rekrutteres via ungdomskontakten selv, skoler, helsesøstre, barneverntjenesten og andre samarbeidspartnere. Felles for deltakerne er at de trenger gode opplevelser, har lite eller ingen nettverk av jevnaldrende, har få eller ingen andre fritidstilbud, sliter på en eller flere livsarenaer og har blitt fanget opp av en hjelpetjeneste/skole.

Det er gratis å delta, og ungdommene treffes en kveld i uken og gjør en aktivitet sammen, etter å ha laget/fått servert et varmt måltid.

Hovedmålsettingen med aktiv gruppen er å gi ungdommene et meningsfullt fritidstilbud som er mer attraktivt enn å «henge» i sentrum eller å isolere seg hjemme. Det er nye aktiviteter hver gang, og de skal være lystbetonte. Ungdommene skal glede seg til kveldene og føle at dette er en arena hvor de opplever mestring og har det moro. Målet er at alle deltakerne skal

føle seg som en del av gruppen og at de skal ha en følelse av å være ønsket. Videre er det et håp at ungdommene skal like en eller flere av aktivitetene så godt, at de får lyst til å drive med den aktiviteten ellers i fritiden sin. Det er et mål at ungdommene skal få bekjente og forhåpentligvis venner som de kan være sammen med også når det ikke er gruppe. Studier av risikoungdom som har utviklet seg positivt, har vist at mestringskompetanse og tilhørighet er viktige faktorer som beskytter mot problemutvikling.

5.2.1.2 Jentegrupper, guttegrupper og lunsjgrupper

Ungdomskontakten driver ulike typer grupper på ungdomsskolene i Ringerike. Skolene melder inn behov, og ungdomskontakten prioriterer etter kapasitet og problematikk på den aktuelle skolen. Tilbudet er frivillig og gratis for ungdommen.

Gruppene varierer i form, men felles for dem er at skolen plukker ut deltakere enten på tvers av klassene, eller fra en klasse. Ungdomskontakten holder gruppe, har med snack/knekkebrød og snakker med ungdommene om løst og fast. Ofte er det et tema per treff, og ungdommene er gjerne med og velger ut i fra hva de er opptatt av og har lyst til å snakke om. Tema kan være vennskap, kjærlighet, fremtids ønsker, hobbyer, kropp, seksualitet og rus/kriminalitet. Målet er å styrke ungdommenes selvfølelse, gi dem et trygt sted å luften tanker og følelser, lære dem å sette grenser for seg selv og gi dem et sted å treffe andre ungdommer og bygge nye vennskap.

5.2.1.3 Tur i skoleferien

I skoleferiene arrangerer ungdomskontakten tur til Tusenfryd, Norefjell eller svømmehall.

Tilbudet er for alle ungdommer på ungdomsskoletrinnet og ungdomskontakten reklamerer på alle ungdomsskolene i kommunen.

Plassene fordeles etter «førstemann til mølla» prinsippet. Ungdommene betaler en liten egenandel, som er satt så lavt at de fleste har mulighet til å delta. For ungdommer ungdomskontakten vet har det trangt hjemme, er det muligheter for å inngå egne avtaler om ingen betaling.

Målsetningen er at alle ungdommer i kommunen skal ha mulighet til å delta på en positiv aktivitet i skoleferien, uavhengig av familiens midler.

5.2.2 Fritidsklubb

Ringerike kommune driver i dag en kommunal fritidsklubb. Denne ligger på Hallingby, og er åpen to kvelder i uken. Målgruppen er både mellomtrinnet (4-7 klasse) og ungdomskoletrinnet opptil 18 år.

En fritidsklubb er en åpen, trygg og inkluderende møteplass for barn og unge. Det er gratis og det er trygge omsorgsfulle voksne som er tilstede. De unge bestemmer selv hva de skal gjøre der; snakke, spille dataspill, danse, høre musikk, se film, spille brettspill o.l. På fritidsklubb kan de utforske egne interesser og få nye venner og bekjente. Det er mange unge i dag som ønsker seg et tilbud på fritiden som ikke er organisert og som er lett tilgjengelig i eget nærmiljø. På fritidsklubben stiller alle likt, og mulighetene for mestring og gode opplevelser er tilgjengelig for alle som bruker tilbudet.

De ansatte er tilgjengelig for gode samtaler og kan hjelpe hvis det oppstår situasjoner mellom de unge på fritidsklubben. Dette er også en god arena for andre instanser som jobber med samme målgruppe å møte unge og reklamere for sine tjenester.

5.2.3 Ressursteam

Ressursteamet er en ny avdeling hos barneverntjenesten som har i hovedoppgave å tilby foreldreveiledning og ulike hjelpetiltak for å gjøre foreldre i stand til å håndtere egen situasjon. Ressursteamet tilbyr i hovedsak foreldreveiledning, men noen foreldre har også behov for praktisk veiledning om eks rutiner i hjemmet. Det gjøres grundig evaluering av tiltak hver tredje mnd. Dersom tiltakene ikke har effekt på familiens situasjon, vurderes andre tiltak. Ved effekt, trekker barneverntjenesten seg ut av familien. Målet for ressursteamet er færre flyttinger av barn.. Ressursteamet ble etablert i februar 2018, og består av ca. tre stillinger.

5.2.4 Kompenserende tiltak i Barneverntjenesten

Mange av tiltakene i barnevernet er tiltak for å gi barn og unge, som har behov for det, flere opplevelser og andre rollemodeller. Ulike tiltak benyttes også i familier med lite nettverk, og kan være til hjelp i å bedre barnas samspill med voksne og jevnaldrende. Eksempler på slike tiltak (kompenserende tiltak) er:

- Betaling av barnehage
- Betaling av SFO og Fossen friluft
- Avlastning i familier/grupper
- Støtte kontakt

5.3 Forebyggende tjenester

5.3.1 Frisklivssentralen

Frisklivssentralen er en forebyggende kommunal helsetjeneste og er et lavterskel tilbud. Sentralen tilbyr oppfølging til personer fra 18 år, som har behov for å gjøre helserelaterte livsstilsendringer. For oppstart kan man enten få en henvisning gjennom "frisklivsresepten" via fastlege, annet helsepersonell, NAV eller ved direkte kontakt.

Tilbudet innebærer en tidsavgrenset oppfølging i form av deltakelse på organiserte treningsgrupper, temaundervisninger og kurs, samt gjennomføring av individuelle samtaler. Første oppfølgingsperiode varer i 3 måneder, og starter og avsluttes med en individuell samtale. Videre kan oppfølgingen forlenges i inntil ett år, tilsvarende fire reseptperioder. Deltakeren forplikter seg til deltakelse.

Treningstilbudet består av grupper innendørs og utendørs, med fokus på både kondisjon og styrke. Treningene er gratis å delta på, og timene avholdes ukentlig gjennom hele året.

I løpet av året arrangeres kurs innen kosthold, tobakksavvenning og søvn, samt i forhold til psykisk helse og mestring av livsbelastninger og depresjon. Flere av kursene avholdes i samarbeid med Frisklivssentralene i Hole og Jevnaker.

5.3.2 Utstyrssentralen

Barn og unge anbefales å være i moderat fysisk aktivitet minimum 60 minutter hver dag (Helsedirektoratet).

Utstyrssentralen er et lavterskel tilbud som låner ut fritidsutstyr i inntil to uker – gratis, til innbyggere i Ringerike kommune.

Utstyret kan lånes til barn, unge og barnefamilier, men er også tilgjengelig for barnehager, skoleklasser og andre grupper, og enkeltpersoner.

Fritidsutstyr som lånes ut er ski (langrenn, slalåm), snowboard, akebrett, skøyter, sykler, lavvo m.m.

Utstyrssentralen eies av Ringerike kommune og driftes av Ringerike Frivilligsentral.

Åpningstid en ettermiddag i uken i vintersesongen. Den er lokalisert i sidebygningen (u. etg.) ved Hønefoss skole.

5.3.3 Tufteparken

Tufteparken er et utendørs treningsanlegg med apparater og stativer, hvor man bruker egen kroppstynge for å styre treningsbelastningen. Det er plassert i Søndre Park i Hønefoss sentrum og er til allmenn anvendelse.

5.3.4 Tidlig innsats for Barn i Risiko (TIBIR)

Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR) er et helhetlig program for forebygging og avhjelping av atferdsproblemer hos barn. Utprøvingen har gitt lovende resultater.

Målgruppen for kommuneprogrammets intervensjoner er barn i alderen 3–12 år og deres foreldre, der barn har utviklet, eller står i fare for å utvikle, atferdsproblemer. Forskning på TIBIR har vist gode resultater.

Alle intervensjonene som inngår i TIBIR skal gjennomgå forskningsmessige evalueringer for å sikre at tiltakene gir så effektiv hjelp som mulig til barn og familier i målgruppen. TIBIR består av følgende intervensjoner:

- PMTO (behandlende foreldreveiledning for familier med barn som har utviklet atferdsvansker)
- Foreldrerådgivning (forebyggende foreldreveiledning for familier med barn med begynnende atferdsproblemer)
- Konsultasjon (forebyggende veiledning til ansatte i barnehager og skoler som jobber direkte med barn)
- Foreldregrupper (forebyggende foreldreveiledning for familier med barn med begynnende atferdsproblemer)
- Kartlegging (kurs som hjelper fagpersonale med å tilpasse tiltak til barn og familier ut fra individuell vurdering)
- Sosial ferdighetstrening (direkte intervensjon til barn som har begynnende eller utviklete atferdsvansker)

5.3.5 Helsestasjon for barn 0-6 år

Tjenesten ytes mange steder i kommunen. Oppgavene er overveiende forebyggende og helsefremmende.

5.3.6 Skolehelsetjeneste

Det er skolehelsesøster ved 14. barneskoler. Helsesøstre utfører ulike forebyggende og helsefremmende tiltak som blant annet:

- Førsteklasseundersøkelser med barnet sammen med foreldre (med legeundersøkelse). Fra høst 2018 er det et krav om at denne undersøkelsen gjøres på skolen.
- Deltakelse på foreldremøter i alle 1. klasser med informasjon/ foredrag om foreldrerollen.
- Veiling og måling av alle elever i 3. klasse med påfølgende foreldresamtale.

5.4 Læringscenteret for voksne, skoleavdeling og flyktning avdeling

Læringscenteret har hovedansvaret for bosetting og oppfølging av flyktninger i Ringerike kommune. Alle deltakere mellom 16 - 67 år, (ikke kun flyktninger), får tilbud om opplæring i norsk og samfunnskunnskap. I tillegg får unge mellom 16 – 19 år tilbud om grunnskoleopplæring. Flyktninger mellom 18 – 55 år deltar på et 2 – årig introduksjonsprogram hvor språk, arbeid og utdanning er i fokus. Programmet skal kvalifisere til videre utdanning eller arbeid. Læringscenteret samarbeider tett med andre kommunale enheter og eksterne etater i arbeidet med inkludering og integrering.

Opplæringstilbudet på skolen er norskundervisning, grunnskoleopplæring, arbeidslivskunnskap, oppfølging i praksis mm.

Høsten 2018 vil Læringscenteret starte opp med ferdighetskurs, 6 timer i uka. Dette omfatter følgende kurs/områder:

- Lese- og skrivekurs
- Fysisk aktivitet og helse
- Bolig og økonomi
- Grunnleggende datakurs
- Foreldreveiledning

5.4.1 Læringscenteret, Flyktningavdeling og faggrupper

Programrådgivere har hovedansvaret for å følge opp flyktningene som blir bosatt, fra ankomst og 2 – 3 år etter bosetting. Programrådgivere jobber tett med flyktningene og følger dem opp mot arbeid og utdanning. Programrådgivere hjelper også til med andre behov deltakerne har, i samarbeid med miljøarbeiderne. Når det bosettes familier, hjelper Programrådgivere til med barnehage/skole, søknader om fritidsaktivitet, redusert betaling i barnehage og andre økonomiske utfordringer. Oppfølging på kveldstid gjøres ikke.

Tre miljøarbeidere jobber tett med deltakerne og deres familier; bolig, økonomi, hverdagsmestring.

Jobbkoordinator, engasjement 80% ut 2018, jobber tett med deltakere som skal over i arbeid. Et slikt samarbeid er svært viktig for å øke antall deltakere som får en tilknytning til arbeidslivet mens de er i introprogram. Jo flere deltakere som kommer over i arbeid før programtiden er over, desto færre vil føres over til NAV. Følelsen av å være en del av det norske arbeidslivet vil føre til økt selvfølelse for den enkelte og dermed også påvirke foreldrenes rolle overfor barna.

Tilskuddskoordinator jobber med å søke tilskudd på flyktningfamilier som blir bosatt i Ringerike. Det er viktig å fange opp nybosatte barn og voksne som har utfordringer av fysisk og psykisk art.

Målgruppen for tilskuddsordningen er bosatte flyktinger med nedsatt fysisk og/eller psykisk funksjonsevne, rusproblemer eller atferdsproblemer og tilskuddsordningen skal dekke ekstraordinære kommunale utgifter som følger av bosettingene.

Tiltak som kan iverksettes er for eksempel:

- Leksehjelp
- Tilrettelagt undervisning
- Trening
- Tverrfaglig koordinering
- Boveiledning
- Støttekontakt
- Avlastning
- Psykososial oppfølging

Flyktingavdelingen utdanner to ansatte i ICDP (foreldreveiledning) De får opplæring i minoritetsversjonen. Fra høsten 2018 vil de være sertifiserte veiledere. Veilederne skal jobbe opp mot minoritetsforeldre. Disse kursene skal holdes på Læringscenteret. Kurset kan også gjennomføres utenfor Læringscenteret, i barnehager, skoler, helsestasjon

Informasjonshefte – velkommen til Ringerike – holder på å bli oversatt til flere språk. Her er det også en side med informasjon om aktivitetstilbud.

5.4.2 Forslag til tiltak:

- Ferie-SFO for alle flyktningbarn, uansett om barna trenger det eller ikke med tanke på om foreldre er i aktivitet. (Gratis).
- SFO ellers for alle – viktig sosialiseringarena og nettverksbygging (Gratis)
- Nettverksbygging på tvers for de som jobber med grupper som er i «faresonen» (innad i kommunen)
- Egen nettverkskoordinator på flyktningavdelingen med ansvar for aktiviteter og nettverksbygging for deltakere på Læringscenteret. Formidle tilbud og gi informasjon om hjelpeapparatet.
- En person som søker prosjektmidler.

5.4.3 Utfordringer

Ringerike har bosatt mange unge, enslige gutter som trenger tett oppfølging, blant annet opp mot fritidsaktiviteter og hverdagsmestring.

Det er mange gode aktiviteter og tilbud for gruppen, men vanskelig å få oversikt for nybosatte eller for dem som har utfordringer med språk, manglende kjennskap til lokalmiljø og begrenset samfunnsforståelse ol.

Mange av våre deltakere får deltidsstillinger/korte vikariater som gjør at man må ha flere jobber for å klare seg økonomisk. Kan være stressende og påvirke helse i negativ utvikling.

Forpliktelse: Mange aktiviteter er dyre. Redusert betaling for aktiviteter for barn og unge, eller fastsatt støtte fra NAV (forenkling av dagens system)

Kommunen bør ha en god plan for bosetting av flyktninger. Alle kan ikke bo sentralt/sentrumsnært i Hønefoss. Bosetting av flyktninger i andre områder i Ringerike bør gjenspeile andel flyktninger i kommunen generelt. maks 10-12% av innbyggertallet. Nå bosettes det for meste flyktninger i private boliger, med en formidlingsavtale mellom kommunen og eier. Andel av kommunale boliger bør økes. Viktig også å ta hensyn til boliger som egner seg for brukere med spesielle behov.

5.5 Teknisk/ miljø og areal

Kommunen skal ivareta mange ulike hensyn i fysisk og teknisk planlegging.

Nesten alt av by-, sted- og boligplanlegging har innvirkning på nærmiljø og oppvekstvilkår for barn og unge, på kort eller lang sikt. Derfor er det viktig at de som planlegger og bygger tar ekstra hensyn til barn og unge og deres behov. Dessuten skal barn og unge tas med i planleggingen.

Ytre miljøforhold påvirker barns oppvekstvilkår og livsbetingelser. De nære omgivelser vil kunne virke inspirerende for lek og utfoldelse i sosiale sammenhenger, men det motsatte kan oppstå dersom de ytre rammene ikke gir trygghet for barn og voksne.

En trygg og god skoleveg kan f.eks. spille en viktig rolle i barns opplevelse av mestring og velvære. Planlegging av skoler og nye boligområder må spesielt ta hensyn til barns behov og rettigheter.

Plan- og bygningsmyndighetene skal samarbeide med andre offentlige myndigheter som har interesse i saker etter plan- og bygningsloven, og innhente uttalelse i spørsmål som hører under vedkommende myndighets saksområde. En egen forskrift ivaretar barn og unges interesser i planlegging og byggesaksbehandling, her påpekes det at barn og unge skal tas med i planleggingen.

God planlegging er grunnleggende for at barn får trygge oppvekstkår og god helse. Det innebærer blant annet å legge til rette for aktivitetsfremmende omgivelser som gir varierte muligheter for sosialt samvær, lek og utfoldelse. For å sikre at gode planer gjennomføres, skal kommunene i sin behandling av byggesaker sikre at det bygges i tråd med planene.

5.5.1 Universell utforming

Universell utforming i planlegging er viktig for økt tilgjengelighet for alle. Gjennom universell utforming er det særlig fokus på personer med nedsatt funksjonsevne for økt tilgjengelighet til bygninger, utemiljø, produkter og andre viktige samfunnsområder.

5.6 Skole

5.6.1. Leksehjelp

Høsten 2010 ble det innført en plikt for skoleeieren til å gi tilbud om åtte uketimer gratis leksehjelp for alle elever på 1.–4. trinn. Ordningen ble endret fra høsten 2014 til å gjelde hele

grunnskolen, ikke bare 1.–4. årstrinn. Bakgrunnen for endringen er at det ofte er større behov for leksehjelp på ungdomstrinnet.

Skoleeierne står i dag fritt til å fordele leksehjelpstidene på de ulike årstrinnene, slik de selv mener det er mest hensiktsmessig. Formålet med leksehjelpsordningen er å gi elevene støtte til læringsarbeidet, opplevelse av mestring og gode rammer for selvstendig arbeid.

Leksehjelpen skal også bidra til å utjevne sosial ulikhet i opplæringen. Leksehjelpen skal gi elevene hjelp med skolearbeidet.

5.6.2. Arbeid mot mobbing og for et bedre læringsmiljø i skolen

En vellykket innsats for å sikre et godt læringsmiljø, kan bidra til å redusere sårbarheten til elever som lever under økonomisk vanskelige forhold. Et nært samarbeid mellom skolen og hjemmene og gode relasjoner mellom lærer-elev og elevene imellom, er viktig i læringsmiljøarbeidet. Dermed gir også læringsmiljøarbeidet positive bidrag til arbeidet for å motvirke skadevirkningene av barnefattigdom. Bekjempelse av mobbing henger nært sammen med det brede arbeidet for et godt læringsmiljø. Skoler med et trygt og godt læringsmiljø, har også lite mobbing. Et tett og godt skole-hjemsamarbeid er en viktig del av denne læringsmiljøatsingen. Djupedalutvalget, som leverte sin utredning 18. mars, (NOU 2015:2 Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø) hadde som mandat å vurdere de samlede virkemidlene for å skape et godt psykososialt skolemiljø og motvirke og håndtere mobbing og andre uønskede hendelser i skolen.

Fra 1. august 2017 ble det en endring i opplæringslovens §9A. Den førte til at skolene har en handlingsplikt der elevene føler seg krenket.

5.6.3. Gradert foreldrebetaling i SFO

Ifølge opplæringsloven skal kommunene ha et tilbud om SFO før og etter skoletid for 1.–4. årstrinn, og for barn med særskilte behov på 1.–7. årstrinn. SFO skal legge til rette for lek, kultur- og fritidsaktiviteter med utgangspunkt i alder, funksjonsnivå og interesser. SFO skal gi barna omsorg og tilsyn. Funksjonshemmede barn skal gis gode utviklingsvilkår. Utforming av SFO-tilbudet er et kommunalt ansvar.

Ringerike kommune gir gradert foreldrebetaling. Søskenmoderasjon i foreldrebetalingen er 30 % for barn nr. 2 og 50 % for søsken nr. 3 eller flere.

Det er mulig å søke om redusert betaling dersom barnet har hel plass og samlet bruttoinntekt er under Folketrygdens 3 G.

5.6.4. Lærerløft – på lag for kunnskapsskolen

Målet med satsingen ”Lærerløftet - på lag for kunnskapsskolen” er å skape en skole hvor elevene lærer mer. Skolen skal gi alle en god start i livet, bidra til sosial utjevning og sikre norsk arbeidsliv og velferd. Den skal gjøre både samfunnet og hvert enkelt barn best mulig rustet for fremtiden. Faglig sterke og motiverte lærere er det viktigste bidraget til god utvikling og læring hos alle barn og unge, også utsatte barn som har det vanskelig hjemme. Gode enkeltlærere er imidlertid ikke tilstrekkelig for å skape en god skole. Skolene skal være lærende organisasjoner der kollegaene i fellesskap mestrer utfordringene som skolehverdagen gir, evaluerer egen praksis og videreutvikler opplæringen.

Videreutdanning av lærere og skolelederopplæring er en viktig del av dette.

5.7 Barnehage

5.7.1 Nasjonal ordning for redusert foreldrebetaling.

Redusert foreldrebetaling går ut på at ingen husholdning skal betale mer enn 6 prosent av inntekten for en barnehageplass. Målgruppe er lavinntektsfamilier.

5.7.2 Gratis kjernetid

Den nasjonale ordningen med gratis kjernetid ble i 2016 utvidet til å gjelde 3-5 åringene. Tilbudet blir gitt etter søknad fra familier med en samlet personinntekt under kr 417 000,-. Dette innebærer at 3-5 åringer kan få fritak for foreldrebetaling for 20 timer pr. uke.

5.7.3 Informasjonsmøte til foreldre med minoritetsspråklig bakgrunn

Informasjonsmøtene er for minoritetsspråklige foreldre/foresatte både med og uten barnehageplass, og gjennomføres to ganger pr. år. Målgruppen er foreldre/foresatte med barn 0-6 år bosatt i Ringerike kommune.

Her gis det informasjon om:

- hvorfør barn bør gå i barnehage
- informasjon om barnehage
(rettigheter, søknadsprosess, praktisk informasjon)
- språk og morsmål
- oppdragelse og danning**
- kulturelle forskjeller**
- informasjon om helsestasjon/barnevern



5.7.4 Søskenmoderasjon

Søskenmoderasjon gis til alle familier med barn i barnehage. Det gis 30 % reduksjon for barn nr. 2. 50% reduksjon for barn nr. 3 eller flere.

6 Forslag til kortsiktige tiltak

Ringerike kommune mottar i 2018 kr. 610 000 i tilskudd fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Dette er en Nasjonal tilskuddordning mot barnefattigdom.

I prioriteringen av søknadene har Bufdir vurdert hvilke tiltak som best bidrar til deltakelse og medvirkning for målgruppen i ferie-, kultur- og fritidsaktiviteter og deltakelse på alternative mestringsarenaer. Søknader er vurdert som gode når de har en konkret beskrivelse av hvordan de vil bidra til å oppnå formålet med tilskuddsordningen, konkret beskrivelse av aktiviteten og hvilket omfang tilbudet skal ha, og en god plan for å nå tilskuddsordningens målgruppe (rekruttering). Bufdir har videre lagt vekt på kommunens prioritering og vurdering av tiltak, spesielt der vurderingen vi har mottatt fra kommunen er godt begrunnet. Direktoratet har i 2018 lagt noe større vekt på hvor mye støtte den enkelte kommune får innvilget per barn i lavinntektsfamilier, enn ved tidligere års tildelinger.

Bufdir har i saksbehandlingen prioritert følgende for 2018:

- Søknader fra kommuner og bydeler med store levekårsproblemer.
- Tiltak som skjer i et samarbeid mellom frivillig sektor og forebyggende tjenester.
- Tiltak som fremmer integrering av barn og ungdom med innvandrerbakgrunn.
- Tiltak som retter seg mot barn og ungdom som vokser opp med foreldre med rusproblemer/psykiske vansker.

| Aktivitet | Økonomi | Ansvar | Begrunnelse |
|-----------------|------------------------------------|-----------------------|--|
| Smaksverkstedet | Støtte fra Bufdir på 50 000 kroner | Folkehelsekoordinator | Redusere sosiale ulikheter i helse, herunder: Kunne tilby et gratis fritidstilbud som fremmer barn og unges interesse og kunnskap om mat, praktisk matlaging, matkultur og bærekraftighet. Videre legge til rette for en møteplass som skaper sosial tilhørighet uavhengig av sosioøkonomisk og kulturell bakgrunn. |

| | | | |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|--|
| | | | Buudir ber om at det spesielt rapporteres på hvordan tilskuddsordningens målgruppe har blitt rekruttert inn i tiltaket. |
| Opplevelseskortet | Støtte fra Buudir på 50.000 kroner | Folkehelsekoordinator | Redusere sosiale ulikheter i helse, herunder: Gi flere barn og unge fra lavinntektsfamilier muligheten til å kunne delta i kultur- og fritidsaktiviteter sammen med en venn eller en foresatt. |
| Splash – et kunstprosjekt | Støtte fra Buudir. på 400 000 kroner | Ringerike kulturskole | Splash er et kunstprosjekt hvor barna kan uttrykke seg fritt ved hjelp av kunst og kultur og dermed mestre på sitt beste. Målgruppen som er forventet at vil benytte seg av tiltaket er 500 personer i alderen 10- 16 år og deres familier. |
| Kultur – og fritidsaktiviteter i sommerferien | Støtte fra Buudir på 110 000 kroner | Ringerike og Hole Røde kors | Tilskuddet skal brukes til tiltak som bidrar til at ungdom berørt av fattigdomsproblemer og deres familier kan delta i kultur- og fritidsaktiviteter i sommerferien. Tiltaket vil fokusere på aktiviteter som utvikler positive verdier og holdninger, fysiske og sosiale ferdigheter, og tilrettelegge med tanke på muligheten for deltagelse uavhengig av kjønn, alder og funksjonsnivå. Målgruppen som er forventet at vil benytte seg av tiltaket er 280 personer. |

7 Avslutning

Levekår er ikke et personlig problem, et atferds spørsmål, en lidelse eller sykdom. Levekår er først og fremst strukturelt betinget. Og det får, som vi har vist, konkret innvirkning på livskvalitet. Fordi barn og unge ikke er i en posisjon der de selv kan endre grunnleggende levekår- og livsbetingelser under oppvekst, er dette et samfunnsanliggende. Og for å endre og bedre barnas situasjon, må også foreldrenes livssituasjon endres og bedres. Det er nettopp dette som gjør arbeidet med barnefattigdomsbekjempelse komplekst. Og det er dette som også gjør at arbeidet med å bekjempe dårlige levekår blant barn og unge, er avhengig av innsats fra alle kommunale virksomheter, Nav, frivillig sektor, barnevern, skole og barnehage osv. Dette viser at levekår under oppvekst er et felles anliggende for kommunenes samlede forvaltning. Samtidig med dette er det behov for løpende kompensatoriske tiltak, rettet både mot barna og mot familiens om helhet.

8 Aktuelle linker

<https://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=0605&sp=1&PDFAAr=2017>

https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/sosial_ulikhet_i_helse_fhirapp_ort2007_1.pdf

<https://www.fhi.no/hn/ulikhet/arbeid-og-helse-/>

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/helse-i-ulike-befolkningsgrupper/sosiale-helseforskjeller-i-norge---/>

<https://www.fylkesmannen.no/PageFiles/877329/Folkehelsepolitisk%20rapport%202017.pdf>

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1DGmaWbyyf-kQUJuiQPYqMJzVslg5eo9X-EIWxNO0bU8/edit#gid=0>