



TIDLIG INNSATS BARN I RISIKO (TIBIR)

PLAN FOR VIDEREFØRING I LØRENSKOG 2017-2022



Innhold

Innhold

1.	ET HISTORISK PERSPEKTIV	5
2.	GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER FOR TIBIR I LØRENSKOG KOMMUNE	5
3.	ORGANSERING	6
3.1	Det tverrfaglige samarbeidssystemet i Lørenskog kommune	6
3.2	TIBIR-koordinators oppgaver	8
3.3	PMTO-terapeutenes oppgaver	8
3.3	Samarbeidet med NUBU, Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge	9
4.	TIBIR I LØRENSKOG	9
4.1	Evaluering av siste planperiode 2011-2016	10
5.	MÅL FOR VIDEREFØRING AV TIBIR	14
5.1	Overordnede mål	14
5.2	Mål i forbindelse med driften av TIBIR	15
5.3	Mål i forbindelse med videreutvikling av TIBIR i Lørenskog	16

FORORD

Det er 13 år siden Lørenskog kommune implementerte det forebyggende kommuneprogrammet TIBIR, Tidlig innsats barn i risiko, i samarbeid med Atferdssenteret, nå NUBU; *Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge*. 13 år med evidensbaserte tiltak rettet mot barn, foreldre, barnehageansatte og skoleansatte for å fremme positiv samhandling og redusere og stoppe negative fastlåste samspillsmønstre.

Lørenskog kommune var den første kommunen i Norge til å implementere TIBIR, nå har 180 av landets kommuner fulgt etter oss.

Vår erfaring i Lørenskog stemmer godt overens med den evidensbaserte forskningen som er foretatt på feltet, så vel nasjonalt som internasjonalt. Tilbakemeldinger fra ansatte som har fått opplæring innenfor en av TIBIR-modulene, er at dette har gitt dem et egnet og prinsippbasert verktøy for å hjelpe barn, foreldre og ansatte til å endre atferd og relasjoner i positiv retning. I tillegg har kompetansen styrket dem i utøvelsen av deres daglige virksomhet.

Dette er den andre planen om videreføring av TIBIR i Lørenskog kommune. Planen gir et kort historisk perspektiv, samt føringer som er lagt for TIBIR i Lørenskog. Planen evaluerer siste planperiode før målene for neste planperiode skisseres. NUBUs egne beskrivelse av TIBIR ligger som et vedlegg til planen.

Lørenskog den 3. oktober 2017

Dagfinn Cock

Kommunaldirektør OUS

Beate Elvebakk

TIBIR-koordinator

Gry Røste

Kommunaldirektør helse

Nina Dalby

TIBIR-koordinator



1. ET HISTORISK PERSPEKTIV

Implementering av PMTO og TIBIR i kommunene ble en nasjonal satsing med bakgrunn i rundskriv Q 16/01 fra Barne- og Familiedepartementet og Sosial- og Helsedepartementet, der det heter at «*På sikt er det et mål at PMT-kompetanse innehas i psykisk helsevern for barn og ungdom og det fylkeskommunale barnevern og av kommunale instanser innenfor helse- og sosialsektoren og i barnehager og skoler, og at det er et landsdekkende tilbud*» og videre «*...og det essensielle ved å implementere PMTO er det forebyggende perspektivet*».

På bakgrunn av dette startet Lørenskog kommune og da Atferdssenteret v/ Universitetet i Oslo opp utviklings- og forskningsprosjektet «*Lokalt samarbeid om barns utvikling og tilpasning*» i 2004. Målsettingen var «*å bygge opp effektive tiltak som fremmer barns sosiale ferdigheter og som bidrar til å forebygge, redusere og stoppe problematferd på et tidligst mulig tidspunkt i barns utviklingsforløp*» med bakgrunn i behandlingsmodellen PMTO. Evalueringen av prosjektet kunne vise til signifikant effekt av tiltakene og Atferdssenteret, nå NUBU, utviklet forebyggingsprogrammet TIBIR med utgangspunkt i erfaringene fra Lørenskog. Programmet er tilpasset det kommunale tjenestenivået og består av seks ulike intervensjoner. Til sammen utgjør disse intervensjonene en helhetlig innsats som skal føre til at familier i målgruppen får et skreddersydd tilbud, tidligst mulig og på lavest mulig intervensjonsnivå¹.

Etter prosjektperioden 2004-2005 har Lørenskog implementert TIBIR som et permanent tilbud i kommunen.

Hjelpetjenestene i Lørenskog har kunnet tilby ulike TIBIR-tiltak i 13 år.

2. GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER FOR TIBIR I LØRENSKOG KOMMUNE

Kommuneplan 2015 -2026 er Lørenskog kommunes overordnede styringsdokument for kommunen sett under ett, herunder også barnehage og skole. Viser her til 7.1 Barnehage og skole med følgende føringer for hva Lørenskog kommune skal:

- *Legge til rette for økt kvalitet i barnehager og skoler gjennom langsiktig og systematisk forbedringsarbeid.*

¹ For mer informasjon om TIBIR og de ulike intervensjonene, se vedlegg 1 «Beskrivelse av TIBIR»

- *Satse på tiltak innen læring, forebygging og tidlig innsats med dokumentert effekt.*
- *Sørge for høy kvalitet, samordning og tilstrekkelig kapasitet på hjelpetjenestene for barn, unge og deres familier.*

Gjennom TIBIR imøtekommes disse føringene. TIBIR har et uttalt forebyggende perspektiv, og skal være tilgjengelig for kommunens innbyggere. Innbyggerne skal gjennom tidlig innsats få hjelp til å forebygge, redusere og stoppe problematferd hos barn, samt sette i gang tiltak som fremmer godt samspill mellom barn og voksne. TIBIR er et lavterskeltilbud med enkle inntaksprosedyrer. Dette gjør TIBIR lett tilgjengelig for innbyggerne som søker hjelp.

For at kommunens innbyggere skal kunne nyttiggjøre seg TIBIR skal:

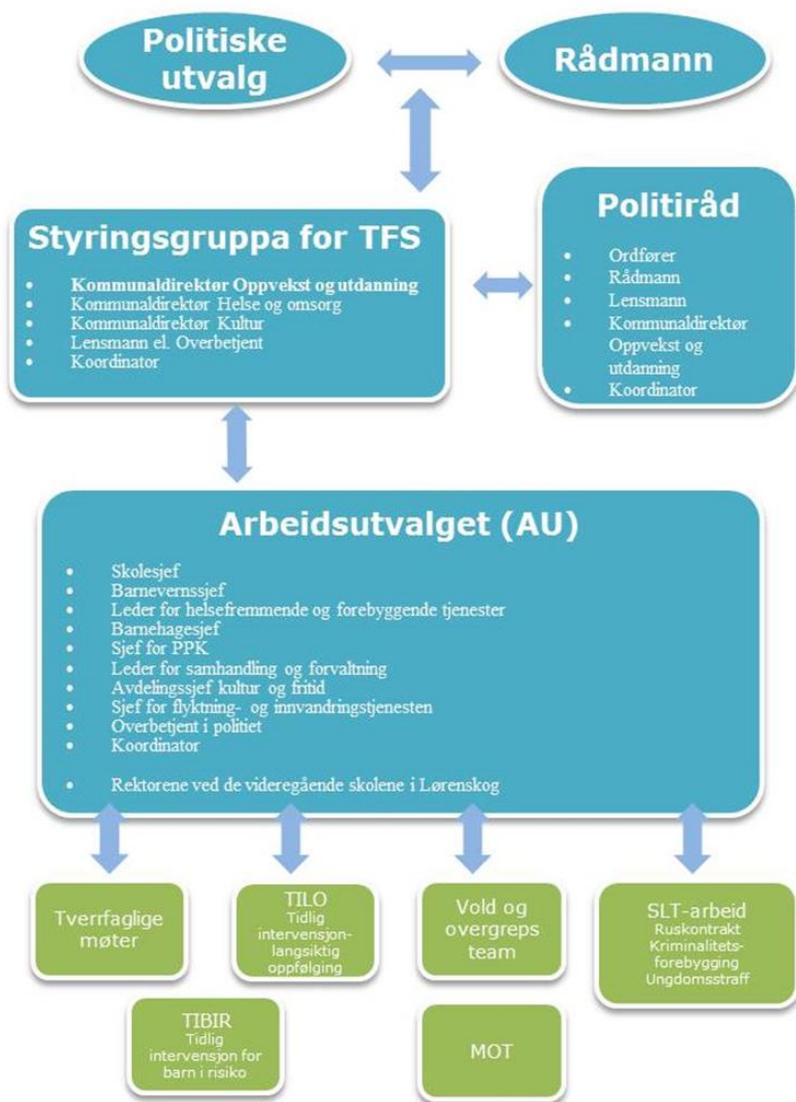
- TIBIR skal være et tverretatlig tilbud og være tilgjengelig på helsestasjoner, skolehelsetjenesten, på pedagogisk-psykologisk kontor, på barneskoler og i barnehager, samt APO-skolen.
- TIBIR-tilbudet skal prioriteres og synliggjøres i de deltakende tjenestenes virksomhetsplaner.
- Alle virksomheter som gir tilbud til barn og unge skal ha kjennskap til kommunens TIBIR-tilbud.
- TIBIR skal være et lavterskeltilbud med enkle inntaksprosedyrer.
- TIBIR-tilbudet skal bygges inn som et verktøy i allerede eksisterende strukturer i organisasjonen.
- Kvaliteten på TIBIR-tilbudet skal sikres gjennom et faglig forpliktende veiledningssystem.

3. ORGANSERING

TIBIR er organisert i kommunens tverrfaglige samarbeidssystem.

3.1 Det tverrfaglige samarbeidssystemet i Lørenskog kommune

TIBIR er forankret i kommunens tverrfaglige samarbeidssystem, som er et forpliktende samarbeid mellom flere sektorer.



På vegne av rådmannen er kommunaldirektøren for Oppvekst- og utdanningssektoren øverste leder og ansvarlig. Forankringen på ledelsesnivå i kommunen er helt avgjørende for å sikre støtte til ressurser og satsning over tid, og dermed en bærekraftig drift av TIBIR.

3.2 TIBIR-koordinators oppgaver

Koordineringen av TIBIR er lagt til Pedagogisk-psykologisk kontor (PPK). Ressursen tilsvarer en 40 % stilling som pr dags dato deles på to PP-rådgivere som også er PMTO-terapeuter.

Koordinatorerne har følgende oppgaver:

- Være rådgiver for de valg av strategier som kommunen gjør i arbeidet med den videre implementeringen av TIBIR i kommunens tjenesteapparat. Skaffe nødvendig informasjon, samt bidra til å tilrettelegge for at nødvendige beslutninger tas. Bistå med å gjennomføre behovsanalyser og rett dimensjonering av innsats.
- Være ansvarlig for at planer for videre utvikling og drift av TIBIR blir skrevet, distribuert og evaluert.
- Utarbeide kvalitetssikringssystemer og evalueringssystemer.
- Ha oversikt og føre statistikk over status for TIBIR i kommunen: fagpersoner som har fått opplæring, aktive utøvere, antall saker, ledig kapasitet etc.
- Organisere og bidra til rekruttering, opplæring, opplæringsveiledning og vedlikeholdsveiledning.
- Organisere og bidra med generell informasjonspredning til aktuelle virksomheter (nyhetsbrev/ oppdateringer, personalmøter) og til befolkningen for øvrig (media, brosjyrer, websider, foreldremøter)
- Samarbeide med kommunens PALS-veiledere.
- Være kontaktperson mellom kommunen og Atferdssenteret, samarbeide med det regionale implementeringsteamet (regionskoordinator og regionskonsulent) og delta på koordinatortreff med andre koordinatorene fra region Øst.

3.3 PMTO-terapeutenes oppgaver

PMTO-terapeutene har følgende oppgaver:

- Tilby behandling til foreldre med barn i målgruppen.
- Planlegge og gjennomføre opplæring til fagpersonell.
- Drifte opplærings- og vedlikeholdsveiledningsgrupper.
- Være faglig støttesystem for fagpersoner i de ulike TIBIR-modulene: foreldrerådgivning, konsultasjon, ferdighetstrening og kartlegging.
- Sørge for generelt informasjonsarbeid om TIBIR i kommunen, både til aktuelle virksomheter og til befolkningen for øvrig.

3.3 Samarbeidet med NUBU, Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge

NUBU er faglig ansvarlig for TIBIR i Norge og skal kvalitetssikre implementering og den videre utvikling av kompetansen i kommunens tjenesteapparat. Opplæring og veiledning gjennomføres på bakgrunn av fastlagte rammer som NUBU til enhver tid gir, samt NUBUs opplæringsmateriell/ håndbøker.

4. TIBIR I LØRENSKOG

Status per i dag er som følger:

- PMTO-terapi: Tre aktive terapeuter, to fra PPK (oppvekst- og utdanningssektoren) og én fra koordinerende enhet (helse- og omsorgssektoren). To terapeuter til er fortsatt ansatt i kommunen, men er ikke aktive som PMTO-terapeuter.
- TIBIR-foreldrerådgivning: 31 TIBIR-foreldrerådgivere, som er ansatt i helsetjenesten, PPK og APO-skolen.
- TIBIR-konsultasjon for ansatte i barnehage og skole: 22 TIBIR-konsulenter ansatt på PPK, APO-skolen og enkelte barnehager og skoler. 18 av disse er både TIBIR-rådgivere og TIBIR-konsulenter.
- Sosial ferdighetstrening: Åtte sosial ferdighetstrenerer ansatt i barnehager og skoler.
- Kartlegging: Fire kartleggere ansatt i helsestasjons- og skolehelsetjenesten og PPK.

Til sammen er det 48 registrerte TIBIR-arbeidere i Lørenskog kommune pr 31.12.16.

I løpet av siste planperiode (2011-2016) har det blitt gjennomført en opplæring i TIBIR-foreldrerådgivning og to opplæringer i TIBIR-konsultasjon. I tillegg har Lørenskog, i samarbeid med andre TIBIR-kommuner i regionen, arrangert to opplæringer i TIBIR-foreldrerådgivning, én i TIBIR-konsultasjon og én i TIBIR-kartlegging.

To av PMTO-terapeutene har bidratt som forelesere på den siste terapiutdanningen i region Øst.

Lørenskog har også vært den viktigste bidragsyter i NUBUs forskning av TIBIR-konsultasjon i 2014-16.

Alle TIBIR-utøvere i Lørenskog er registrert på *pmt.no*, et nettbasert system for å kvalitetssikre og videreutvikle PMTO og TIBIR. Systemet er et hjelpeverktøy for kommunens TIBIR-utøvere, hvor de blant annet kan laste ned materiell, administrere

opplæringer og veiledninger, og registrere enkelte aidentifiserte saks- og personopplysninger. Dette vil kunne gi kommunen en oversikt over for eksempel brukerfornøydhets og utfallsdata på gruppenivå. I tillegg vil TIBIR-koordinator på sikt få data om implementeringskvalitet, som for eksempel i hvilken grad intervensjonene tas i bruk og når frem til målgruppen.

4.1 Evaluering av siste planperiode 2011-2016

4.1.1 Resultater fra Questbackundersøkelse vedrørende TIBIR

I forbindelse med evalueringen av planperioden ble det i august 2016 sendt ut en anonym Questback-undersøkelse til alle TIBIR-utøvere, samt deres ledere. Svarprosenten var samlet på 74 % for TIBIR-utøvere og deres ledere.

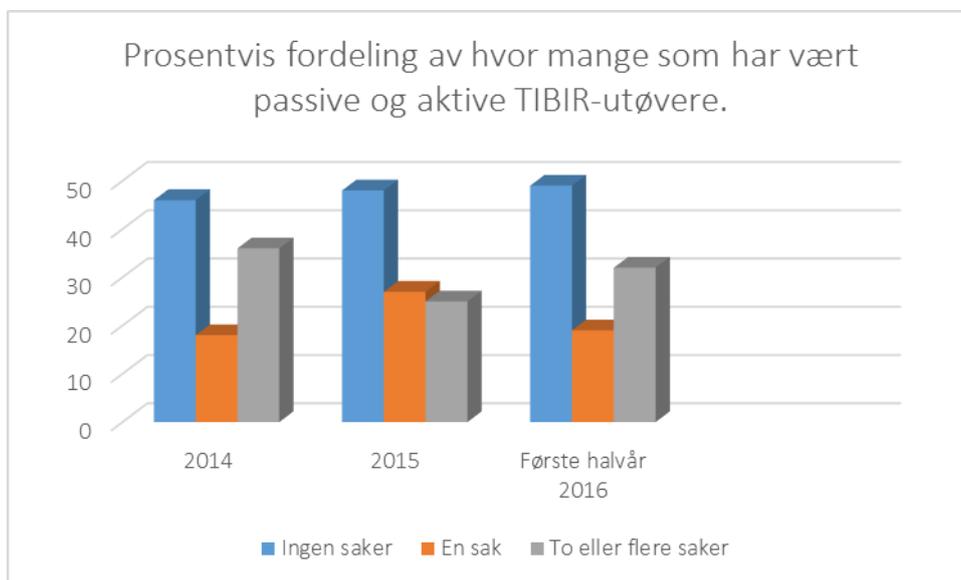
Ansiennitet som TIBIR-utøver

43 % av de 56 respondentene har jobbet med TIBIR i 5 år eller mer, 20 % har jobbet med TIBIR i 3-5 år, 10 % har jobbet med TIBIR i 1-2 år, mens 27 % har jobbet med TIBIR i under 1 år. Tallene indikerer at en stor andel utøvere har jobbet lenge med TIBIR i Lørenskog.

Omfang av saker

For både 2014 og 2015 er det så mange som 46 % (2014) og 48 % (2015) som oppgir at de ikke har hatt saker, mens 18 % (2014) og 27 % (2015) oppgir at de bare har hatt en sak. 36 % (2014) og 25 % (2015) oppgir at de har hatt 2 eller flere saker.

Atferdssenterets patentkrav for metoden angir at utøverne må jobbe med minimum to saker i året for å opprettholde kompetansen. For første halvdel av 2016 oppgir 32 % at de har hatt to eller flere saker, 19 % oppgir at de har hatt en sak. Da dette er tall bare for det første halvåret, er det sannsynlig at også disse 19 % kommer til å komme opp i to eller flere saker ved årets slutt. Det foreligger en liten økning i antall utøvere som opprettholder patentkravene.



Resultatene viser at barnehagene har flest utøvere som ikke har registrerte saker. Helsestasjonene er den hjelpetjenesten som har flest aktive utøvere. For barnehagene har det vært en økning i antall *passive* (utøvere uten registrerte saker) utøvere fra 36 % i 2014, 50 % i 2015 og 73 % etter første halvår i 2016. Hos helsesøstrene har det vært en nedgang; fra 56 % i 2014, 33 % i 2015 og også 33 % første halvdel av 2016. PPK har også en nedgang i antall *passive* utøvere, og ligger nå på 40 %. På skolene er det slik som i barnehagene; flere av TIBIR-utøverne har færre saker. For første halvdel av 2016 er det bare en utøver som har hatt mer enn en sak.

Tallene indikerer en tendens til at TIBIR-utøvere ansatt i skole og barnehage jobber med stadig færre saker. Det er to forhold som kan forklare denne tendensen.

1. Avsatt tid: Det ut til at de fleste TIBIR-utøverne i barnehagene og skole ikke får avsatt tid i sin stilling til planlegging og gjennomføring av TIBIR-tiltak og dette begrenser omfang av saker de jobber med. På den andre siden ser man at TIBIR-utøverne som når flest familier, innehar stillinger hvor foreldrerådgivning og veiledning til lærere og barnehagepersonell er en del av den daglige virksomheten, f.eks. helsesøstre, PP-rådgivere, sosiallærere, ansatte på APO-skolen og ansatte i Ressursenheten for førskolebarn.

2. Fleksibilitet i stillingen: Barnehageansatte kan kun jobbe med saker fra egen enhet, dvs. at de ikke har fleksible stillinger som tillater dem å veilede i andre barnehager. Dette begrenser sterkt antall barn/familier de kan nå. Helsesøstrene og ansatte på PPK, samt APO-skolen, har større fleksibilitet i sine stillinger, og rammene i disse hjelpetjenestene er per dags dato bedre tilrettelagt for å kunne nå barn og familier over hele kommunen og tilby TIBIR-intervensjoner.

Det skal imidlertid nevnes at enkelte barnehager og skoler har gjort en stor innsats til tross for overnevnte begrensninger. Et godt eksempel er Kurland barnehage, som har to svært aktive ferdighetstrenerne, som jevnlig jobber med saker.

Henvisninger

Helsesøstrene oppgir at i de fleste rådgivningssakene er det foreldrene som selv tar kontakt. Til PPK henvises de fleste sakene fra tverrfaglige møter (TFM), mens saker som barnehager og skoler jobber med, er henvist fra egne enheter. Samlet sett er det flest barn som henvises til TIBIR-tiltak fra TFM.

Kjønn

I løpet av 2014, 2015 og første halvdel av 2016 har 43 jenter og 130 gutter fått ulike TIBIR-tiltak/ PMTO-terapi. Noen av disse har fått flere tiltak i kombinasjon.

Tidsbruk

På spørsmål om hvor mye tid den enkelte utøver bruker på TIBIR, svarer 46 % at de bruker 1-5 timer i uka, mens 12 % har svart at de bruker mer enn 6 timer. 22 % har svart at de ikke bruker tid på TIBIR.

Fornøyd med oppfølging fra TIBIR-koordinatorene

Det er stor grad av fornøyde utøvere. Hele 88 % har avgitt positive svar. Av kommentarer kommer det frem at noen ikke har vært på veiledning, men ønsker dette.

TIBIR-koordinatorene arrangerer jevnlig erfaringsamlinger med utøverne i kommunen. 48 % svarer at de har deltatt på to slike samlinger de siste tre årene, 27 % har deltatt på en. 25 % har ikke deltatt. Av de som har deltatt svarer 72 % at disse samlingene har vært nyttige.

Støtte fra ledelsen og avsatt tid for TIBIR-arbeid

80 % opplever støtte fra ledelsen. En liten gruppe; 3 %, opplever støtte i svært liten grad. 61 % har ikke avsatt tid til dette arbeidet, 17 % har avsatt 1-5 timer i uka og 22 % har avsatt mer enn 6 timer i uka. Det er stor sannsynlighet for at det er en sammenheng mellom de i underkant av 50 % som ikke har jobbet med TIBIR-saker de siste tre årene og de 61 % som ikke har avsatt tid til dette arbeidet.

Behov for nye TIBIR-utøvere

60 % av lederne som har besvart undersøkelsen melder behov for flere TIBIR-utøvere, 9 % ønsker ikke, mens de resterende er usikre.

Oppsummering av resultatene etter spørreundersøkelsen

Lørenskog har mange engasjerte TIBIR-utøvere som kontinuerlig jobber med saker. De fleste deltar også på veiledning og på erfaringsamlinger i kommunen. Det finnes imidlertid TIBIR-utøvere som ikke jobber aktivt med saker. Flere av disse har kommentert at de likevel bruker PMTO-prinsipper overfor barn på sin avdeling eller på sin skole, eller at de bruker elementer av PMTO i annen veiledning.

4.1.2 Erfaring fra enhetene

Barnehagene

Barnehagene har 17 TIBIR-medarbeidere blant sine ansatte: én rådgiver, seks konsulenter og ti sosial ferdighetstrener. Det er en nedgang fra de 25 TIBIR-utøverne i 2011.

Det er svært ulikt hvor mye de enkelte utøverne bruker TIBIR-tiltakene. Noen har hatt saker jevnlig, mens andre ikke har hatt saker på flere år.

På grunn av at barnehageansatte ikke har samme fleksibilitet til å bruke TIBIR-intervensjonene i andre barnehager enn sin egen, har det ikke blitt prioritert å utdanne nye konsulenter eller ferdighetstrener de siste årene. Det har heller ikke blitt utdannet nye rådgivere, da de fleste barnehageansatte ikke har rammene til å gi denne hyppige veiledningen til foresatte.

Skolene

Skolene har nå syv konsulenter, tre av dem er også rådgivere, mens én også er sosial ferdighetstrener. Dette innebærer også en nedgang i forhold til forrige planperiode. Nedgangen skyldes at flere har sluttet i kommunen og at det ikke har blitt utdannet tilstrekkelig antall nye rådgivere/konsulenter fra skolene. Tre sosiallærere har blitt utdannet som både rådgivere og konsulenter i planperioden. I resultatene fra Questbackundersøkelsen kommer det imidlertid tydelig frem at sosiallærerne har få gjennomførte TIBIR-saker, de opplever ofte at de ikke har nok tid til den oppfølgingen som f.eks. en «hel» TIBIR-konsultasjonssak krever.

Alternativ pedagogisk opplæring (APO):

APO-skolen er et alternativt ungdomsskoletilbud for elever som trenger et mer tilrettelagt pedagogisk opplegg. APO-skolen har også en utadrettet virksomhet; MSI (Multi Systemisk Intervensjon), der TIBIR inngår som en av metodene. Hovedmålet for virksomheten er å gi lærere, elever og foresatte økt kompetanse i å håndtere vansker som oppstår i samspill. APO-skolen har fire ansatte med TIBIR-kompetanse, noe som utgjør over 50 % av de ansatte. Tre av de ansatte er tilknyttet prosjektet; «Utadrettet team for barnetrinnet». Alle ansatte i dette teamet har TIBIR-opplæring, noe som benyttes i de fleste sakene.

APO-skolen leverer også få gjennomførte TIBIR-saker, men bruker elementer av PMTO sammen med annen type veiledningen. De har få rene TIBIR-intervensjoner.

Pedagogisk Psykologisk Kontor (PPK):

PPK består av Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), Logopedtjeneste og Ressursenhet for førskolebarn (RFF). Det er per dags dato to PMTO-terapeuter og 12 ansatte med dobbelt kompetanse som TIBIR-foreldrerådgivere/-konsulenter i PPK. Seks av disse er utdannet de siste årene og antall TIBIR-utøvere har økt siden forrige planperiode.

Fra 2015 ble Ressursenhet for førskolebarn etablert som en tjeneste under PPK. To spesialpedagoger og en støttepedagog er nå utdannet TIBIR-rådgivere og TIBIR-konsulenter. Disse kan tilby TIBIR-intervensjoner i alle barnehagene.

Helse- og omsorgssektoren

I løpet av de siste to årene har fem nye helsesøstre i kommunen fått opplæring som TIBIR-foreldrerådgivere. Det er nå elleve helsesøstre som er TIBIR-rådgivere. Det er ingen aktive TIBIR-rådgivere på Forebyggende Psykisk Helse (FPH).

Det er utdannet en ny PMTO-terapeut i helse- og omsorgssektoren, Koordinerende enhet. Hun ble sertifisert januar 2017.

5. MÅL FOR VIDEREFØRING AV TIBIR

5.1 Overordnede mål

Målsettingen med videreføring av TIBIR i Lørenskog er at barn møter kompetente og omsorgsfulle voksne med størst mulig felles forståelse og tilnærming til problemene barnet har. Dette omfatter både hjem, barnehage og skole.

Tiltakene er med på å legge til rette for gode samspill mellom barn og voksne på et så tidlig tidspunkt som mulig ved å styrke kompetansen hos foreldre og ansatte i barnehage og skole.

5.2 Mål i forbindelse med driften av TIBIR

På bakgrunn av innhentet data fra Questbackundersøkelsen, samt erfaringer fra driften av TIBIR, vil følgende mål og tiltak gjelde for den nye planperioden 2017-2022.

Forankring av TIBIR i alle sektorer gjennom strukturen i det tverrfaglige samarbeidssystemet

- Det er et forpliktende samarbeid mellom PMTO-terapeutene i Oppvekst- og utdanning og Helse- og omsorg.
- Det er utdannet en PMTO-terapeut til i Helse- og omsorg.

Kvalitet i utøvelsen av TIBIR

- Det tverrfaglige samarbeidssystemet benyttes til samordning av TIBIR. TIBIR-koordinatorene involveres når intervensjonen omfatter flere TIBIR-moduler.
- NUBU har etablert evalueringsskjemaer for å oppsummere brukernes erfaringer etter avsluttet intervensjon. Disse benyttes, så fremt mottaker sier seg villig.
- TIBIR-utøverne er registrert på pmt.no og registrerer sine saker. I de sakene hvor foresatte gir samtykke til registrering, benyttes Eyberg-screeningskjema før og etter intervensjon. Disse data registreres i pmt.no.

Kompetente TIBIR-utøvere og utnyttelse av kompetansen

- Minimumskrav om antall to saker pr år for å opprettholde kompetansen. Dette er i tråd med NUBUs patentkrav.
- Avsatt tid for den enkelte TIBIR-utøver er synliggjort og samordnes med virksomhetens behov. TIBIR-koordinatorene er behjelpelig i denne prosessen.
- Kommunen tilstreber høy grad av metodeintegritet. Det er fortsatt krav om obligatorisk deltakelse på veiledning og erfaringssamlinger.
- Kommunens behov er retningsgivende for hvilke virksomheter som skal tilbys opplæring i TIBIR.

Informasjon om TIBIR til ansatte i kommunen og befolkningen for øvrig

- TIBIR er regelmessig på agendaen i de berørtes sektorers ledermøter.

- Befolkningen i kommunen er informert gjennom media, brosjyrer, websider, facebook, foreldremøter.

En enhetlig TIBIR-kommune

- TIBIR-koordinatorer deltar hvert halvår på TFS-au, eller hyppigere ved behov.
- Alle virksomheter i kommunen er kjent med TIBIR, slik at kommunens innbyggere får nødvendig informasjon om de ulike tiltakene.
- Tverrfaglige møter er en arena for informasjon og drøfting rundt TIBIR-tiltak.

5.3 Mål i forbindelse med videreutvikling av TIBIR i Lørenskog

- Det er pr dags dato tre PMTO-terapeuter i kommunen. For å opprettholde TIBIR på dagens nivå bør kommunen ha én PMTO-terapeut til. Mål for neste planperiode er å få en ansatt med på NUBUs kommende PMTO-terapeut utdanning, oppstart i januar 2018.
- Det er et PMTO-foreldregruppetilbud for flyktninger/ innvandrere i Lørenskog kommune. Flere TIBIR-foreldrerådgivere har fått opplæring i PMTO-gruppeledelse, slik at de kan bistå terapeutene i dette arbeidet.
- Antall TIBIR-rådgivere er opprettholdt. TIBIR-rådgivere er ansatte på PPK, på helsestasjonene og på APO-skolen. Disse virksomhetene når ut til aktuelle familier og kan ha tilstrekkelig antall saker for å opprettholde kompetansen.
- Per i dag har kommunen et tilstrekkelig antall TIBIR-konsulenter. Målet er å opprettholde dette nivået også for neste planperiode. Det er viktig at virksomheter som PPK og APO har denne kompetansen, ettersom de kan bistå alle kommunens barnehager og skoler. I tillegg har sosiallærere på barneskolene konsulentkompetanse.
- Antall aktive sosiale ferdighetstrenerer er økt. Det er et behov for at kompetansen legges til virksomheter som betjener hele kommunen, og ikke bare kan benyttes i én barnehage. Målet for planperioden er at vi har tre ferdighetstrenerer tilknyttet PPK; Ressursenhet for førskolebarn og to lærere fra APO-skolen.
- Alle helsesøstrene har kompetanse i Kartleggingsmodulen, slik at alle foreldre i Lørenskog kan få tilbud om TIBIR.
- Ledelsen i hver enkelt virksomhet tilrettelegger for sine TIBIR-utøvere ved å avsette tid og nødvendig ressurser for utøvelsen av tiltakene.

Planen evalueres fortløpende i styringsgruppen for TFS, og evalueres i sin helhet innen slutten av planperioden.

Denne planen er utarbeidet i samsvar med:
Kvalitet i barnehage og skole, strategisk plan 2015-2016

LØRENSKOG KOMMUNE

Hasselveien 6, Postboks 304, 1471 Lørenskog
Telefon: 67 93 40 00 Faks: 67 93 40 01
postmottak@lorenskog.kommune.no
www.lorenskog.kommune.no