|  |
| --- |
| **Børn og Unge**  Pædagogik og Forebyggelse  Aarhus Kommune |
| **Sundhed**  Grøndalsvej 2  8260 Viby J  Direkte telefon: 29 20 97 04  Direkte e-mail:  uph@aarhus.dk  Sag: 20/053325-11  Sagsbehandler:  Ulla Parbo Hefsgaard |

Bilag til Ståsted for arbejdet med mental sundhed

**Oversigt over idéer og mulige handlinger til at omsætte ståsted for arbejdet med mental sundhed i Børn og Unge**

*Ståsted for arbejdet med mental sundhed* giver Børn og Unge et fælles grundlag og et fælles sprog for arbejdet med mental sundhed, livsmestring og fællesskaber samt et afsæt for indsatser og handlinger, som kan være med til at understøtte arbejdet for alle børn og unges trivsel. Medarbejdere og ledere i Børn og Unge, forældre, unge, foreninger, organisationer og andre samarbejdspartnere har givet input til ståstedet igennem en omfattende inddragelsesproces i perioden august-november 2020.

Undervejs i processen er der blevet peget på større og mindre indsatser og handlinger, som kan være med til at styrke børn og unges mentale sundhed og de fællesskaber, de indgår i. Disse er skitseret i dette dokument og kan ses som en bruttoliste til ledelsen og det politiske niveau, som kan anvendes ifm. lokale og strategiske prioriteringer.

Ved budgetforhandlingerne for 2022 kan partierne fremsætte konkrete forslag til styrkelse af den mentale sundhed. I Børn- og Ungeudvalget er der i den forbindelse planlagt temadrøftelser i foråret 2021 om bl.a. bevægelse og mental sundhed. Her vil der blive præsenteret konkrete forslag til indsatser, inkl. nogle af de indsatser beskrevet herunder, som partierne kan lade sig inspirere af til budgetforhandlingerne.

Helt grundlæggende er der igennem inddragelsesprocessen blevet peget på følgende hovedpointer:

* Indsatserne skal tage udgangspunkt i de lokale forhold og lokale behov.
* Den lokale ledelse har en afgørende rolle ift. at italesætte og sikre opbakning og fokus på værdierne og de bærende elementer i ståstedet.
* Der skal være fokus på at styrke medarbejdernes relationskompetencer gennem kompetenceudvikling.
* Fællesfunktionerne bør have en mere understøttende rolle ift. at tilbyde skræddersyede løsninger ud fra lokale behov. Det kunne f.eks. være i form af ledelsessparring, eller tilbud om lokale forløb med udgangspunkt i Stærkere Læringsfællesskaber.

Nedenfor er idéerne til indsatser og handlinger delt ind i afsnit, alt efter om der er tale om tiltag, som umiddelbart kan omsættes lokalt, om der er tale om indsatser, som kræver understøttelse fra fællesfunktionerne eller politisk prioritering ift. udbredelse i Børn og Unge.

**Lokale indsatser og handlinger**

Lokalt er der behov for, at ståstedet for arbejdet med mental sundhed italesættes løbende, f.eks. ifm. udviklingen af Stærkere Læringsfællesskaber og den lokale kvalitetsopfølgning, og at ledelsen har en særlig opmærksomhed på, at de bærende værdier i ståstedet bliver omsat i den daglige praksis. Samtidig skal der sikres vidensdeling i de lokale ledelsesteams og på tværs af områder.

I inddragelsesprocessen er der blevet peget på flere idéer til handlinger, som kan medvirke til at styrke fællesskaber, bevægelse og forældresamarbejde lokalt, herunder:

* Forældresamtaler i mindre grupper
* Venskabsklasser, trivselsambassadører, legegrupper mv.
* Klasselærer-/kontaktlærer-ordning
* Mere udeliv og bevægelse i dagligdagen
* Tydelig forventningsafstemning ift. f.eks. forældresamarbejdet
* Opfordring til familier om at deltage i foreningslivet, herunder mulighed for fritidspas eller gratis foreningsdeltagelse – a la Island
* Samarbejde med foreninger
* Styrkelse af samarbejdet med sundhedsplejen
* Forældremøder med fokus på livsmestring
* Tydelig ledelsesopbakning med afsæt i det fælles børne- og ungesyn
* Refleksionsprocesser i personalegrupper og ledergrupper med udgangspunkt i Stærkere Læringsfællesskaber

**Fællesfunktionernes understøttelse af den lokale forankring**

Det er gennem inddragelsesprocessen blevet fremhævet, at implementeringen af ståstedet skal tage udgangspunkt i de lokale forhold, og at fællesfunktionerne skal medvirke til at understøtte den lokale forankring med udgangspunkt i de lokale behov.

Der peges i den forbindelse på følgende tiltag:

* Mulighed for at inddrage en faglig konsulent til ledelsessparring med ledergrupper eller enkelte afdelingsledere
* Mulighed for skræddersyede forløb for personalegruppen med fokus på mental sundhed, fællesskaber, bevægelse, livsmestring, forældresamarbejde mv. (det kunne med fordel faciliteres af konsulenter fra Sundhed og PPR, som har faglig viden om mental sundhed og bevægelse).
* Bedre mulighed for sparring med skolesundhedsplejersken eller en sundhedsplejerske tilknyttet dagtilbuddet
* Mulighed for oplæg på personalemøder eller forældremøder om temaet mental sundhed med evt. efterfølgende opfølgning

**Tværgående indsatser til bred forankring**

En vigtig pointe fra inddragelsesprocessen er, at et vedvarende fokus på de voksnes relationskompetencer er afgørende nødvendigt for at kunne arbejde med børnenes og de unges mentale sundhed lokalt.

Det har igennem en årrække været muligt at kompetenceudvikle medarbejdergrupper indenfor hhv. Trivsel og Livsmestring og Krop og Bevægelse under rammen af ”De tidlige indsatser”. Forløbene er i inddragelsesprocessen blevet fremhævet som eksemplariske ift. at implementere et stærkt fagligt fokus, som er med til at styrke børnenes mentale sundhed. De dagtilbud, som har gjort brug af indsatserne har haft stor gavn af dem og har fortsat et fagligt fokus på temaerne i den daglige praksis. Samtidig viser inddragelsesprocessen, at der stadig er et behov for kompetenceudvikling i netop disse temaer – livsmestring og bevægelse – samt at temaerne med fordel kan kobles endnu mere og gerne suppleres med et fokus på forældresamarbejde.

På skoleområdet er der ligeledes et behov for indsatser ift. at styrke lærernes og pædagogernes kompetencer ift. at arbejde med børnenes og de unges mentale sundhed, hvilket bl.a. kalder på udvikling af relationskompetencer hos det pædagogiske personale. Vi ved, at mistrivsel stiger med alderen og at skolen danner rammen for vigtige fællesskaber i børnenes og de unges liv. Der er dokumentation for gavnlige effekter af universelle sundhedsfremmende indsatser, der sigter pa at styrke elevernes relationer, selvværd og handlekompetence samt lignende pædagogiske indsatser mod mobning[[1]](#footnote-1).

Nogle skoler afprøver allerede programmer, som grundlæggende handler om at sætte livsmestring og fællesskaber på skoleskemaet, og inddragelsesprocessen ifm. udvikling af *Ståsted for mental sundhed* har vist, at der er et behov for at få udbredt dette mere.

På baggrund af ovenstående foreslås følgende tiltag:

* Tilbud til alle dagtilbud om Trivsels og livsmestringsforløb, inkl. modul om forældresamarbejde
* Uddannelse af Krop- og Bevægelsesvejledere i alle dagtilbud
* Styrkelse af sundhedsplejen:
  + Småbørnsfamilier: Screening for fødselsdepression hos fædre samt gruppetilbud til småbørnsfamilier f.eks. COS Circle of Security (COS).
  + Dagtilbud: Sundhedssamtale med familien, når barnet er 3 år samt samarbejde med dagtilbud om at tilbyde familiegrupper i dagtilbud
  + Skole: Sundhedssamtale i 3. klasse med fokus på opsporing af mistrivsel (herunder alkoholproblemer i familien) samt opsporing til overvægtsindsats.

Et vigtigt tema i inddragelsesprocessen har været overvejelser om at sætte mental sundhed på skoleskemaet, hvilket allerede er indført på nogle skoler i Aarhus og er blevet obligatorisk i Norge, som er et af de førende lande på området. Herunder er oplistet nogle af de anerkendte programmer, som med fordel kunne afprøves ifm. implementering af ståstedet:

* **LINK**, **L**ivsmestring **I** **N**orske **K**lasserom henvender sig til både indskoling, mellemtrin og udskoling. LINK er udsprunget af Norges lov om skolernes forpligtelse til at arbejde med børn og unges livsmestring og mentale sundhed. LINK bygger på tre overordnede mål:
  + At bidrage til at styrke den enkeltes selvbillede
  + At bidrage til fællesskabsfølelsen
  + At træne konstruktive mestringsstrategier
* **Skolestyrken** er et skoletrivselsprogram til hele skolen. Der arbejdes med elevinddragelse og handlekompetence fra den kritiske sundhedspædagogik. Eleverne ses som aktive aktører i skolens trivselsarbejde – og arbejder med at udvikle kompetencer til at handle og forandre forhold, der kan påvirke deres trivsel.
* **MOT** er målrettet elever i udskolingen. MOT bygger på de tre værdier **MOD** til at leve, **MOD** til at vise omsorg over for sig selv og andre og **MOD** til at sige nej. Et MOT-program består et antal moduler med aktiviteter, øvelser og billedsprog som konkrete værktøjer i deres formidling. Flere skoler i Aarhus bruger programmet i dag
* **TRIV NU** er målrettet lærere og elever i 4.-9- klasse og er udviklet af Psykiatrifonden. Der er fokus på at arbejde med børnene og de unges styrker. At arbejde med styrker har vist sig at være en konkret og let tilgængelig måde at arbejde med at opbygge både individuel, relationel og gruppeorienteret trivsel i skolen. Korte og simple videoer guider lærerne gennem et univers af forskellige interaktive øvelser og aktiviteter

**Andre indsatser og processer, som understøtter mental sundhed**

Der er allerede flere indsatser og processer i Børn og Unge, som medvirker til at styrke børnenes og de unges livsmestring og de fællesskaber, de indgår i – både etablerede indsatser og indsatser under udvikling.

Her kan f.eks. nævnes:

* Indsatser til at styrke læring og trivsel efter Corona
* Digital dannelse og adfærd, anbefalinger fra §17,4 udvalget
* Alle skal med / mellemformer
* Vision for fritidsområdet
* Anti-mobbestrategi
* Forældresamarbejde om Rusmidler

For at sikre, at *Ståsted for arbejdet med mental sundhed* implementeres bredt i organisationen, er det vigtigt, at konsulenter i fællesfunktionerne kender ståstedet. Dette gælder både konsulenter, som arbejder med politiske og strategiske processer med snitflader til ståstedet, og konsulenter, som arbejder med understøttelse af de decentrale enheders arbejde med f.eks. fællesskaber, leg og læring, rusmidler, bevægelse, mistrivsel, uddannelsesparathed, seksuel sundhed, rettigheder, deltagelse, osv. Derfor planlægges en workshop for konsulenter i Pædagogik og Forebyggelse i foråret 2021 eller efter sommerferien. Workshoppen kan med fordel følges op af yderligere vidensdelingstiltag i fællesfunktionerne.

1. Se bl.a. rapporten ”Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år”, Vidensråd for forebyggelse 2020 <http://www.vidensraad.dk/nyhed/ny-rapport-stigende-mental-mistrivsel-hos-de-10-24-%C3%A5rige> , <http://www.vidensraad.dk/sites/default/files/mental_sundhed_og_sygdom_hos_boern_og_unge_i_alderen_10-24_aar.pdf> [↑](#footnote-ref-1)