



GRIMSTAD

Familiesenter

Årsrapport 2025



Grimstad
kommune

Årsrapport 2025

Innhold

Forside

Innholdsfortegnelse

- 1 Oppsummering av året
- 2 Familiesenter med lav terskel – forutsetninger for å lykkes
- 3 Familiesenterets faglige fundament og ideologi
- 4 Registrering og statistikk
- 5 Samarbeid
 - 5.1 Familievoldsteam – barn som lever med vold i familien
 - 5.2 Basisteam 0-6 år
 - 5.3 Lavterskeldrøfting og samarbeid med ABUP (Avdeling for barn og unge psykisk helse)
 - 5.4 Tverrfaglig utviklingsteam (TUT)
- 6 Foreldreveiledning
- 7 Kompetanseutvikling
- 8 Prosjektstilling rusforebyggende arbeid
- 9 Annen aktivitet i 2025
- 10 Konsekvenser av redusert bemanning
- 11 Utfordringer og behov for året 2026

Grimstad Familiesenter er et lavterskeltilbud til barn og ungdom 0-18 år hjemmehørende i Grimstad, deres familier og øvrig nettverk med en målsetting om å kunne tilby tjenester raskt. Tilbudet er gratis. I tillegg til samtaler, gis ulike kurs- og gruppetilbud for foresatte, undervisning og veiledning. Familiesenteret deltar i ulike samarbeidsfora og møter, og tilstreber å ha en vid og åpen samarbeidsprofil.

Familiesenteret er en helsetjeneste, organisatorisk plassert i enhet Barn, Unge og Familier (BUF) i Oppvekstsektoren. Familiesenteret består fra 2025 av 3 fulltidsansatte familieterapeuter, og 1 stilling besatt av psykolog dekket av tilskuddsmidler fra Statsforvalteren.

En *rådgivningsgruppe* bistår Familiesenteret med innspill i forhold til utvikling av tjenestetilbudet. Rådgivningsgruppa består av representanter fra kommunen, politikere, ABUP (avdeling for barn og unges psykiske helse), Familievernkontoret i Arendal og Politiet.

1. Oppsummering av året

Familiesenteret er i sitt 22. driftsår ved utgangen av 2025. Stadig nye personer tar kontakt, og mange tar kontakt på nytt. De fleste har fått tilbud om samtale innen 1-2 uker.

Fra 01.07.2023 har Familiesenteret fått tilskuddsmidler fra Statsforvalteren til forebyggende rusarbeid. Dette er tenkt som et 4-årig prosjekt. Også dette året har 10 % av stillingen blitt brukt på Helsestasjon for ungdom (HFU) slik at ungdom har hatt tilgang på psykisk helse- og ruskompetanse i tillegg til tilbudet med helsesykepleiere og lege.

I kommunens forebyggende plan ønskes en dreining mot å komme tidligere inn, forebygge mer og reparere mindre. Dette påvirker Familiesenterets prioriteringer og innsats.

Familiesenteret har blitt påvirket av endret praksis i tjenester rundt (eks. fastleger, barneverntjenesten, PPT, Forvaltning og koordinering, ABUP) og forventninger til kommunens tilbud knyttet til barn og unges psykiske helse jmf. ny nasjonal veileder for psykisk helse barn og unge (2023).

Det ble etter budsjettbehandling vedtatt stillingskutt i Familiesenteret fra 2025. I tillegg til kutt i stilling, har det vært sykemelding- og permisjon knyttet til barsel, og ansettelse av vikar; 20 % fra 01.08. og 50 % fra 01.10..

Det har vært utfordrende å jobbe forebyggende, ivareta et lavterskeltilbud og forholde seg til økte forventninger til en psykisk helsetjeneste barn og unge, og samtidig kutt i redusert bemanning.

2. Familiesenter med lav terskel – forutsetninger for å lykkes

Med lav terskel menes at de som ønsker hjelp kan henvende seg direkte, uten henvisning og får tilbud om time raskt. Andre forhold av betydning er fysisk plassering og – utforming. Språkbruk, hvordan vi snakker om utfordringer, vansker og målgrupper, er også viktig i denne sammenheng. Diagnostiske termer og uttrykk brukes derfor bevisst i minst mulig grad.

Henvendelsene omhandler et vidt spekter av problemstillinger og tema, jvf tematisk liste under statistikk. Ofte vil de problemskapende forholdene være komplekse. Dette fordrer at de ansatte har høy og relevant kompetanse.

Når det er en midlertidig ansatt psykolog i Familiesenterets lavterskeltilbud, er det viktig å presisere at det ikke gjøres utredning i tradisjonell forstand, heller ikke diagnostisering. I den løsningen vi nå har, bidrar vedkommende med sin kompetanse på systemnivå, og inn i lavterskeltilbudet knyttet til psykisk helse og rusforebyggende arbeid.

3. Familiesenterets faglige fundament og ideologi

Hensikten er at familier skal kunne få hjelp så tidlig som mulig i barnets oppvekst, og så tidlig at utfordringene er mest mulig håndterbare. Ved å tilby hjelp tidlig, når folk selv velger å ta kontakt, skal det ofte mindre til for at man kan få til ønskede endringer. Vurderingene om hva som kan være nyttig tar vi i samarbeid med de det gjelder, innenfor lavterskeltilbudets muligheter.

Familiesenteret har fokus på å samle og utnytte den kompetansen som finnes - i familien, i nettverket, og hos fagfolk i ulike tjenester. Utfordringer må ofte løses i den sammenhengen de oppstår, og i et samarbeid mellom de som er involverte. Familiesenteret ønsker at familien selv beholder mest mulig ansvar og medvirkning for å finne gode løsninger. Vi har fokus på brukermedvirkning fra første kontakt, bl. a ved bruk av tilbakemeldingsverktøyet FIT (Feedback Informed Treatment).

Vi anvender ulike metoder og tilnærminger i det praktiske arbeidet; reflekterende samtaler og reflekterende prosesser, narrative -, løsningsfokuserende -, kognitive -, krise- og andre familierapeutiske tilnærminger.

Familiesenteret arbeider helhetlig og relasjonsorientert med barn, unge og deres familier. Tjenesten legger vekt på kulturforståelse og kulturell sensitivitet i møte med familier med flukt- og migrasjonserfaring. Vi har et særlig fokus på å bygge tillit og trygge relasjoner, og tilpasser kommunikasjon og tiltak til den enkelte familiens forutsetninger og behov. Familiesenteret har et tydelig forebyggende mandat og arbeider aktivt med foreldre, barn og unge for å styrke omsorgskompetanse, relasjoner og tilhørighet.

Systemisk praksis er ikke en teknikk eller metode, men en måte å forstå og samtale om psykososiale, relasjonelle vansker på. Den åpner for helhetstenkning og nye perspektiver, og for å se ressurser og muligheter i møte med problemer. Systemisk praksis er relevant i alle situasjoner der menneskelige relasjoner er tema.

Psykososiale problemer er komplekse og kan hverken forstås eller løses som egenskaper eller sykdom hos enkeltindividet. Problemene må vurderes i en kontekst. Denne konteksten er ofte familien, men den kan også være andre viktige systemer som individet inngår i f.eks. skole, fritidsaktiviteter, utvidet familie. Et eksempel på dette er at det er lett å oppfatte barns væremåte som uttrykk for noe barn **er**, i stedet for å forstå væremåten som et språk som inneholder viktige budskap til de voksne. De voksnes væremåte og handlinger påvirker barnet og barnets væremåte.

4. Registrering og statistikk

Familiesenteret bruker journalsystemet Gerica som benyttes av flere tjenester i Grimstad kommune. Det vi rapporterer på er kontakt med bruker, antall personer og registrerte nye henvendelser. Ut ifra journalsystemet kan vi også få ut statistikk på antall personer, alder og kjønn. Antall nye henvendelser telles manuelt.

	2025	2024	2023	2022
Registrerte nye henvendelser (kan gjelde flere personer f.eks. en familie)	331	291	295	216
Antall personer	485	467	475	415
Journaloppføringer (aktivitet knyttet til bruker)	1846	1829	1523	1027

All annen aktivitet som mottak av henvendelser, veiledning til andre tjenester i kommunen, kurs, koordinering, deltagelse på ulike møter og ledelse av ulike flerfaglige møteplasser, aktivitet knyttet til foreldreveiledningsprogrammene mm, kommer i tillegg. Aktivitet knyttet til 10% stilling ved HFU fremkommer i HFU's egen rapport.

Se nedenstående kapiteler for nærmere beskrivelse av annen aktivitet.

De fleste som benytter seg av samtaletilbud ved Familiesenteret kommer 1-5 ganger, og flere har vi mer omfattende kontakt med over tid. Familiesenteret blir også kontaktet av personer som har fått hjelp flere år tilbake, som på ny søker hjelp med lignende eller nye problemstillinger. Intensjonen om at folk selv tar kontakt og at det skal ta kort tid til de får en samtale, oppfylles fortsatt.

En stor andel kontakter Familiesenteret etter anbefalinger fra familie og venner, interne- og eksterne samarbeidspartnere. I tillegg kommer mange på bakgrunn av informasjon fanget opp gjennom informasjonsbrosjyre, foreldremøter og internett.

Hva ønsker de som tar kontakt med Familiesenteret hjelp til – noen hovedtrekk:

- å få det bedre sammen
- å få det bedre med seg selv
- å forstå barnets måte å være på
- å endre konfliktskapende forhold
- å være gode foreldre
- å endre fastlåste samarbeidsutfordringer mellom voksne og barn
- barn og vold
- barn og sorg
- mobbing
- rus
- konflikter knyttet til samvær med felles barn
- barn/ ungdom som lider under foreldrekonflikter
- hvordan leve med foreldre som «har nok med seg selv»
- å sortere i tanker og følelser
- problematisk skolefravær – barn og ungdom som sliter med skolen
- mestring av psykiske problemer
- reaksjoner på livsbelastende hendelser

5. Samarbeid

Familiesenteret har et utstrakt samarbeid med mange faggrupper i arbeidet knyttet til barn, ungdom og familier, både interne og eksterne. Vi har faste samarbeidsmøter med fokus på å kjenne til hverandre, avklare forventninger, hvordan samarbeide, samt oppdatere hverandre på hva som «skjer». Familiesenteret har egne møtepunkter med kommuneoverlegen ved behov.

Det gis fast veiledning til tre grupper tilknyttet helsesykepleier- og jordmortjenesten, herunder flyktninghelsetjenesten. Veiledning til andre kan gis etter avtale.

I tillegg deltar vi med ulike roller i følgende:

- Ressursteam mot mobbing. En ansatt sitter som fast deltaker, delta på møter og bidra inn i evt. innmeldte saker.
- Basisteam på skolene (deltar etter forespørsel, ikke faste medlemmer). Flere skoler har bedt Familiesenteret med. Flere har uttrykt ønske om at Familiesenteret deltar fast på alle skolene. I praksis har vi deltatt fast på Landvik skole.
- Nettverksgruppe for Familiesentrene/ Familiens Hus i Agder, samt samarbeid med Familietjenesten i Arendal med fokus på utvikling av tjenestene.

Vi har i 2025 blitt bedt inn- og deltatt i foreldremøter i barnehager og skoler med info om Familiesenterets tilbud og temaer som foreldreveiledning. Vi har også bidratt med undervisning på Dahlske knyttet til skolens livmestringsprosjekt. Samarbeidsmøte med Krisesenteret med informasjon om Familiesenteret og avklaring av gjensidige forventninger og mulig samarbeid. Deltakelse på «Sommerskolen» i regi av Jobbsentralen. Deltakelse på faglunsj på Brannstasjonen legesenter med info om tilbudet ved Familiesenteret og refleksjoner rundt samarbeid. Høsten -25 har vi i mindre grad prioritert slikt arbeid pga kapasitet.

5.1.Familievoldsteam – barn som lever med vold i familien

Familiesenteret har flere typer henvendelser der barn lever- eller har levd i familier der det utøves vold. Volden omfatter alt fra engangshendelser til grov vold over tid.

Familievoldsteamet er et avtalt kommunalt samarbeid mellom politiet, barneverntjenesten og Familiesenteret. Målet er at foreldre/foresatte stopper volden og gjør det trygt for barna. Fokus er å ansvarliggjøre de voksne og øke foreldrekompentansen. Mange saker følges fra et halvt til ett år og noen over flere år. Det er enighet blant aktørene som deltar at det oppnås mer gjennom samhandling, enn gjennom hver tjeneste for seg.

Det er utviklet et ytterligere samarbeid med Alternativ til Vold (ATV) og Familievernkontoret i Arendal som har tilbud til menn, kvinner og par.

I 2025 var det 3 saker i Familievoldsteamet.

5.2.Basisteam 0-6 år

Basisteam 0-6 år er et felles tilbud for foresatte og alle som jobber med barn fra 0-6 år i Grimstad kommune.

Familiesenteret har koordinert og ledet møtene i basisteam 0-6 år fram til sommeren. I 2025 er antall ansatte som deltar fra Familiesenteret redusert fra to til en. Det har også blitt gjort endringer i ansvar for koordinering og referat skriving. Dette for å frigjøre ressurser til andre oppgaver.

I 2025 ble det drøftet 6 saker i basisteam 0–6 år, det samme som året før.

5.3 Lavterskeldrøfting og samarbeid med ABUP (Avdeling for barn og unges psykiske helse Arendal)

Familiesenteret koordinerer- og leder drøftingene hvor representant fra ABUP er til stede. Det har vært 10 saker til drøfting dette året (8 i 2024). Det er fortsatt satt av en torsdag i måneden fra kl. 12-15. Det skrives referat fra møtene.

Vi samarbeider med ABUP i enkeltsaker. Det kan både være saker vi anbefaler henvisning til ABUP, saker som ABUP vurderer skal ivaretas i kommunen ved avslag, saker som ABUP vurderer skal følges opp videre i kommunen etter endt behandling – og saker der vi har ulike roller og samarbeider rundt felles barn og ungdom. Inntakskordinator er imøtekommende og lett tilgjengelig mht muligheter for å drøfte problemstillinger og saker.

Det har vært prøvd ut kartleggingssamtaler når ABUP er usikker på hva som er rett nivå på helsehjelp og de det gjelder samtykker. Dette ble avsluttet fra ABUPs side pga manglende kapasitet før sommeren. Tilbudet var også lite brukt (3 ganger) og vanskelig å få til mtp sykehusets tidsfrister.

Et tema i samarbeidet har også vært hvordan anbefale – og skape gode overganger mellom ABUP og Familiesenteret.

5.4 Tverrfaglig utviklingsteam (TUT)

TUT består av representanter fra de ulike tjenestene som inngår i samarbeidsmodellen Familiens Hus («En dør inn til tjenester for barn, unge og familier»), samt kommuneoverlege, assisterende kommunalsjef oppvekst (t.o.m. mai), tjenesteleder Barn, unge og familie (BUF). Tjenesteleder BUF er formell leder av teamet.

Fagansvarlig i Familiesenteret deltar i TUT, og bidrar inn i ledelsen av teamet sammen med tjenesteleder BUF. TUT har en viktig funksjon i å knytte tjenestene sammen i form av fagdager og drøfting av ulike samarbeidsrutiner/ - former, sektorovergripende satsinger og kommunens forebyggende plan har fokus i møtene. TUT er også referansegruppe for ulike prosjekter i kommunen.

6. Foreldreveiledning

Foreldreveiledning har alltid stått sentralt i Familiesenterets virksomhet. Det er også sentralt i kommunens forebyggende plan. En stor del av samtalene med foreldre handler om veiledning.

Familiesenteret har ansatte med kompetanse i ulike foreldreveiledningsprogram som ICDP (International Child Development Program), PMTO (Parent Management Training Oregon), COS (Circle of Security) og Marte Meo. Av disse er ICDP og PMTO prioritert. ICDP gis hovedsakelig som gruppetilbud. Elementer fra ulike program og metoder brukes også

individuelt. Vi har også mye veiledning av foreldre og familiesamtaler uten at det er knyttet til en metode eller et program.

Fra 2025 har Familiesenteret bidratt med å lede samlinger for kommende- og nybakte fedre, «pappaprat», i samarbeid med helsestasjonen. Det er lagt opp til en samling før – og en samling etter fødsel. Vi har bidratt inn i totalt tre pappaprat- grupper i 2025.

Aktivitet knyttet til ICDP

- I samarbeid med helsestasjon og skolehelsetjenesten er det mottatt midler fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) til 6 ICDP grupper årlig. Familiesenteret bidrar i denne forbindelsen med opplæring av nye veiledere, veiledning og med å holde grupper. Tilskuddsmidlene opphørte våren -25.
- ICDP gruppe for ansatte i Avlastning/ Habilitering
- ICDP-gruppe for foresatte til ungdom i samarbeid med skolehelsetjenesten.
- Lokal nettverkssamling hvert halvår sammen med Helsestasjonen.
- ICDP veilederopplæring med oppstart våren -25 med ansatte fra Avlastning/ habilitering, skole, Flyktningtjenesten og Familiesenteret. Det gjenstår for tre å bli sertifisert. Denne opplæringen er i samarbeid med helsestasjonen, da tidligere ICDP koordinator der utdannes til ICDP trener.
- Deltakelse på obligatorisk trenersamling

Aktivitet knyttet til PMTO

- Kutt i budsjett førte til kutt av en PMTO-stilling. Som følge av dette ble gruppetilbud våren -25 avlyst, og kapasitet til å gi tilbud om PMTO til enkeltpersoner/ foresatte ble kraftig redusert.
- En av terapeutene har fullført 1 individuelt PMTO-forløp med en familie, den andre påstartet to forløp høsten 2024 som fortsatt pågikk inn i 2025.
- Terapeutene deltok på obligatorisk vedlikeholds-veiledning i gruppe.
- Veiledning til Avlastning/ Habilitering i etterkant av ICDP-veiledning for ansatte.

7. Kompetanseutvikling

- Ekstern veiledning.
- Jevnlig kollegaveiledning og internundervisning.
- Planleggingsdager med fokus på faglig ivaretagelse og – utvikling høst/ vår.
- 2 dagers opplæring i ICDP for ungdomsforeldre (2 ansatte).
- En ansatt har blitt sertifisert ICDP veileder.
- Unik seminar om «Hjelp som hjelper» (1 ansatt deltok sammen med tjenesteleder BUF).
- Helsefremmende skoler og barnehager (3 personer).
- «Når tro og frihet kolliderer» (2 ansatte)
- Arendalsuka med relevante foredrag og debatter, bl a Statsforvalterens frokostseminar: «Psykisk uhelse hos barn og unge: Hvorfor øker forekomsten og hva kan vi gjøre med det?» (2 deltok).

- Strandseminar i regi av Psykologforeningen – «Psykoanalytisk teori som utgangspunkt for klinisk tenkning» (1 ansatt)
- Felles fagdag for barnehager, skoler og tjenestene i Familiens Hus: «Hva skaper robuste barn?» (alle)
- «Ung i Agder»- konferansen (2 ansatte)
- Nettverkssamlinger i regi av RBUP øst og sør, KORUS, RVTS og Statsforvalteren.
 - 05.-06.06.: «Behandlende samtaler» (3 deltok)
 - 04.-05.12.: «Nevroutviklingsforstyrrelse» (3 deltok)
- Webinar: «Når mat blir vanskelig» - halv dag sammen med spesialpedagoger barnehage (2 deltok)
- Fagdag: «Forebyggende familiesamtaler i eksil» (2 deltok)
- «Tårer uten stemme» om barn og sorg (kveldsarr. – 2 deltok)
- Webinar i regi RVTS øst om radikaliserings og ekstremisme (alle)

Ellers er Familiensenteret representert med en ansatt på samlinger om «Agder modell for barn og unges helsetjenester».

8. Prosjektstilling rusforebyggende arbeid

Prosjektstillingen er finansiert med midler fra Statsforvalteren - «Tilskudd til kommunalt rusarbeid». Det er et planlagt 4-årig prosjekt som hadde oppstart 1. juli 2023. Målet er å styrke lavterskeltilbud til barn, unge og familier med fokus på rusforebyggende arbeid gjennom en psykisk helsearbeider i 100% stilling på Familiensenteret. Tilbudet retter seg mot forebygging og tidlig intervensjon for barn, unge og unge voksne med vekt på oppsøkende arbeid. Det gjelder ikke behandling og oppfølging.

Implementering av «Mitt Valg»

Programmet «Mitt Valg» fra Lions Club ble valgt og implementert ved Fjære og Landvik barneskoler i skoleåret 2024/2025. Familiensenteret har samarbeidet tett med skolene i forbindelse med implementeringen, blant annet gjennom avklaringer rundt finansiering og opplæring av skolepersonell høsten 2024. I juni 2025 ble det gjennomført et felles evalueringsmøte med de to skolene for å vurdere erfaringene med implementeringen av programmet. I løpet av 2025 har ingen andre skoler meldt interesse for å ta i bruk «Mitt Valg».

Rusforebyggende arbeid rettet mot foresatte – UTSETT!

Et annet mål i prosjektet var å gjennomføre *UTSETT!* – et rusforebyggende program utviklet av KoRus – i form av foreldremøter på 8., 9. og 10. trinn ved alle ungdomsskoler i kommunen. Familiensenteret og SLT-koordinator fikk ansvar for implementeringen i skoleåret 2024/2025, i samarbeid med en tverrfaglig gruppe som mottok opplæring i programmet i 2024. Alle ungdomsskoler ble tilbudt *UTSETT!*, men det var kun Holvika skole som ønsket å delta - det ble gjennomført ett foreldremøte på 8. trinn våren 2025. Tilbakemeldingene fra foresatte var svært positive.

Samarbeid og videreutvikling

I juli- august 2025 ble det gjennomført samarbeidsmøter med prosjektleder Helsefremmende skoler og barnehager (HSB). Formålet var å drøfte hvordan «Mitt Valg» kunne bidra til å oppfylle mål i prosjektet med fokus på lek og psykososialt miljø. Det var også et digitalt møte med rektor ved Ve skole i Kristiansand. Hensikten var å få innsikt i skolens erfaringer med «Mitt Valg» og arbeid med lek, samt hvordan de har håndtert utfordringer knyttet til implementering bl a forankring i timeplan og motivasjon av lærere.

I september 2025 ble det gjennomført et samarbeidsmøte med tjenesteleder for barneskolene, og tjenesteleder for Barn, unge og familie (BUF). Møtet hadde som formål å drøfte hvordan skolene kan videreføre arbeidet med «Mitt Valg» samt prosjektet HSB. Det ble samtidig informert om at «Mitt Valg» delvis finansieres av Lions Club i Grimstad, og at det fortsatt finnes midler tilgjengelig som flere skoler kan benytte.

I 2025 har stillingen i hovedsak omfattet samtaler med barn, ungdom og deres foresatte, samt familiesamtaler ved Familiesenteret og HFU (helsestasjon for ungdom). Stillingen har også bidratt i:

- samarbeidsmøter (Basisteam, Lavterskeldrøftinger)
- veiledning av Flyktninghelsetjenesten og andre samarbeidspartnere
- gjennomføring av undervisningsprogrammet VIP (Veiledning og Informasjon om Psykisk helse) for videregående skole i samarbeid med Helsestasjon og Psykisk Helse og Rus.
- utarbeidelse av rapporter til søknader om særskilte tilskudd i samarbeid med flyktninghelsetjenesten.

For 2026 inngår tilskuddet som har finansiert denne stillingen i kommunens rammetilskudd (jfr Statsbudsjettet).

9. Annen aktivitet i 2025

- Møte i rådgivningsgruppa (mars).
- En ansatt har deltatt på ledermøter og utvidet ledermøter.
- En ansatt er med i HMS-gruppe, og er verneombud.

10. Konsekvenser av redusert bemanning

- Lite mulighet for å tilby PMTO individuelt
- Tilbud om PMTO-gruppe utgår da det må være 2 PMTO-terapeuter
- Mindre universalforebyggende arbeid; Mindre forebygging, mer reparasjon
- Økt belastning på de ansatte som er igjen
- Fra 2026 avsluttes 10% stilling i HFU
- Nedprioritering av oppgaver som f.eks. å bidra inn i barnehager og skoler i form av foreldremøter, basisteam skoler, mottak og veiledning av studenter, samt andre forespørsler.

11. Utfordringer og behov for året 2026

• Bemanning

I henhold til «Nasjonal veileder for psykisk helse barn og unge» (Helsedirektoratet 2023) skal kommunen ha på plass en psykisk helsetjeneste for barn og unge. I tillegg til et lavterskeltilbud, skal det gis tilbud til de som har komplekse og langvarige

vansker og behov for sammensatte tjenester (f eks Fact Ung). Det siste mangler i kommunen.

For året 2026 går tilskuddet som har finansiert prosjektstillingen rusforebyggende arbeid inn i kommunens rammetilskudd (jfr Statsbudsjettet). Det er behov for en fast psykologstilling for å styrke Familiesenteret som en kommunal psykisk helsetjeneste for barn og unge.

Det kommer nye tilskuddsordninger over Statsbudsjettet for å etablere og/ eller videreutvikle en psykisk helsetjeneste for barn og unge (0-25 år). Dette vil forhåpentligvis gi muligheter for å styrke tilbudet i Familiesenteret ytterligere, samt gi kommunen mulighet til å inngå i et FACT Ung team for sikre god hjelp til de mest sårbare ungdommene.

Familiesenteret har ved utgangen av året 4 stillinger, hvorav 1 er dekket av tilskuddsmidler. I forhold til antall innbyggere i målgruppen, er tjenesten betydelig lavere bemannet enn nabokommunene.

- **Videreutvikle en psykisk helsetjeneste til barn og unge**

- Ved å styrke Familiesenteret med en psykologstilling.
- Ved å styrke kompetansen ytterligere blant de ansatte i tråd med nye krav til hva kommunen skal kunne tilby.
- Videreutvikling og styrking av Familiesenteret gjennom tilskuddsmidler
- Inngå et samarbeid med Fact Ung for å dekke et manglende behov til ungdom med sammensatte og langvarige behov. Fact Ung vil løse utfordringer psykisk helse og rus voksne, Barneverntjenesten, Forvaltning og koordinering har.
- Se på mulighet for å etablere «Grimstadhjelpa»?

Se vedlagt presentasjon av kommunal psykisk helsetjeneste for barn og unge.

- **Samlokalisering av tjenestene rundt barn, unge og familier** for bedre samhandling, effektivisering, økt kvalitet, og ikke minst brukervennlighet med «en dør inn» for kommunens befolkning. Samlokalisering trekkes frem i flere ulike modeller som en sentral faktor for å lykkes.

Vedlegg: Grimstad Familiesenter....som en del av Grimstad kommunes psykisk helsetjeneste for barn og unge

Grimstad, januar 2026

Grimstad Familiesenter