

Modellkommuneprosjektet

-Når vi er bekymra for eit barn

Denne modellen rettar seg mot barn som har foreldre som er i utfordrande livssituasjonar, er psykisk sjuke eller misbruker rusmiddel, og barn som blir utsette for vald og overgrep. I Nissedal skal desse barna få tidleg hjelp og systematisk og langsiktig oppfølging. Alle som arbeider med barn, foreldre og familiar i Nissedal kommune, skal ha ei felles forståing og tverretatleg kompetanse på å identifisere og følge opp desse barna.

"Alle kan utgjere ein forskjell i utsette barn og ungdoms liv.

Det fins inga unnskyldning for å sjå ein annan veg!"

(En god barndom varer livet ut. Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom 2014-2017)



Innhald

Innleiing.....	s. 3
Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn	s. 4
Mål.....	s. 5
Brukarerfaringar.....	s. 5
Korleis fangar vi opp forhold som bør vekke bekymring	s. 6
Kva gjer vi med våre observasjonar.....	s. 15
Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn eller ein ungdom.....	s. 16
Korleis følger vi opp barn og unge som vi er bekymra for	s.18
Oppfølging av modellen på systemnivå.....	s. 22
Tenester som arbeider med barn og unge i Nissedal kommune.....	s. 23

Innleiing

Denne modellen rettar seg mot barn som har foreldre som er i utfordrande livssituasjonar, er psykisk sjuke eller misbruker rusmiddel, og barn som blir utsette for vald og overgrep. Gjennom denne modellen ønsker vi å kome fram til ei tverretatleg forståing på kva forhold som bør vekke bekymring hos barn, og korleis vi skal følge dette opp. Målet er at barna skal få tidleg hjelp og systematisk, langsiktig oppfølging.

Bufdir har gitt fleire kommunar i Norge støtte til å bli Modellkommunar, blant anna Nissedal. Tilskotsordninga skal hjelpe kommunar å lage heilskapelege, tverrsektorielle modellar for arbeidet med utsette barn og unge. Gjennom tidleg innsats og betre samhandling skal fleire familiar få rett hjelp til rett tid.

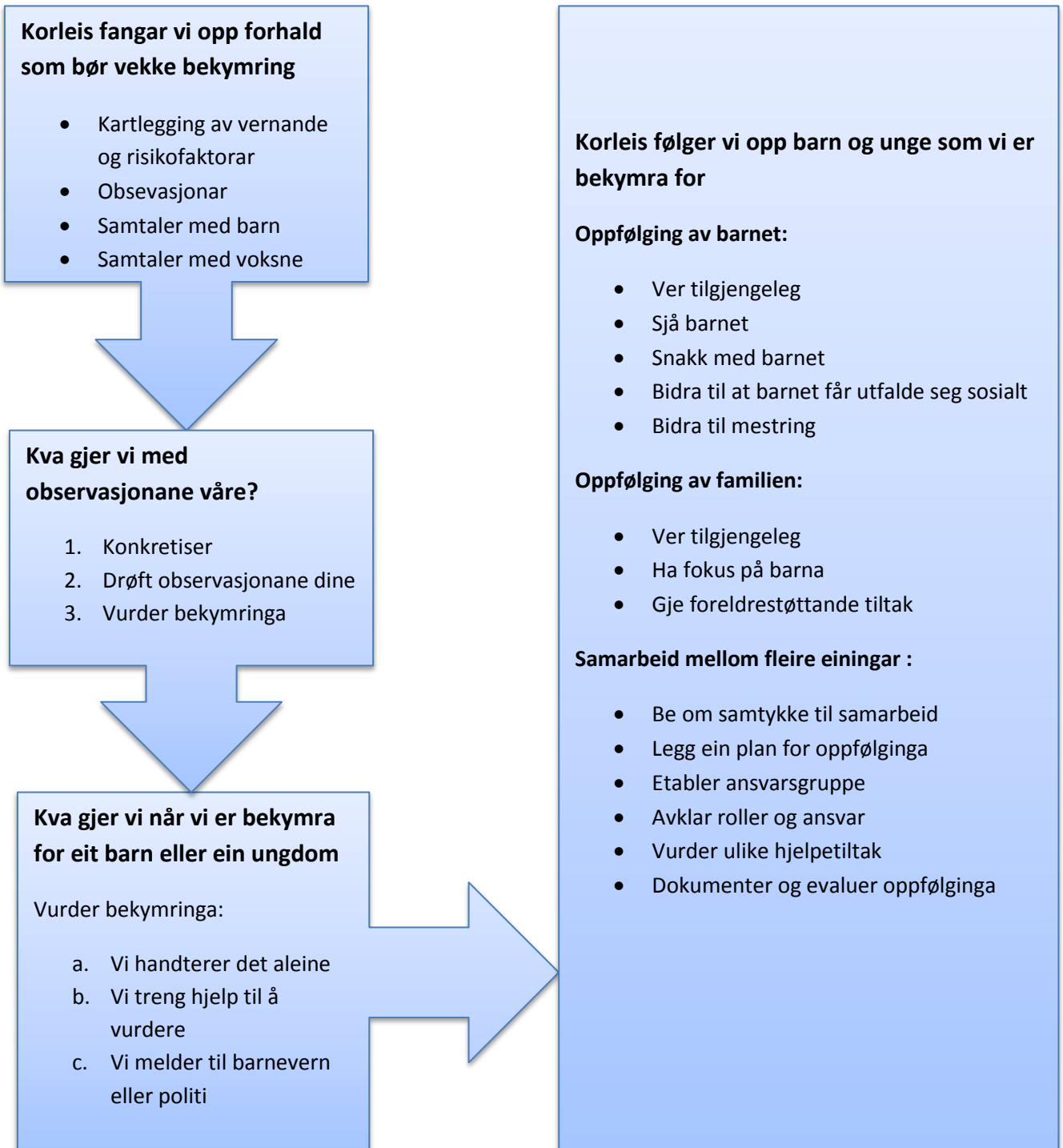
Det blei i januar 2016 sett ned ei arbeidsgruppe som skulla utarbeide ein modell for å identifisere og følge opp barn i målgruppa. I arbeidsgruppa har det vore representantar frå helsestasjon, psykisk helseteneste, skule og barnehage. Mange einingar har vore med i prosessen med å utvikle denne modellen. Vi har hatt møte med barnehage, skule, eining for kultur, helsetenesta, flyktningetenesta, NAV og Barneverstenesta. Dei har fått informasjon om utviklinga av modellen, og kjennskap til dei brukarerfaringane vi har samla. Alle har kome med innspel til korleis dei kan bidra til at vi identifiserer og følger opp barna som lever under forhold forbunde med risiko. For å lykkas med å følge opp desse barna på ein god måte, opplever vi at det nå er semje om at vi i større grad enn tidlegare må samarbeide på tvers av einingar.

Vi håper at arbeidet med modellen skal føre med seg endringar i korleis vi arbeider med barna i målgruppa. Når livet er vanskeleg for oss, betyr det mykje korleis vi blir møtt. Vi som arbeider med barn og unge i Nissedal, skal vere tilgjengelege, sjå barna, snakke med barna, bidra til at dei får utfalde seg sosialt og bidra til mestringsopplevingar.

I arbeidet med modellen har vi kome fram til at vi i større grad skal gje barna i barnehage og skule kunnskap om psykisk helse, rus og vald. Dei skal også få informasjon om kva dei kan gjere dersom dei lever under forhold som er belastande. Å delta i kultur og fritidsaktivitetar er ein vernande faktor. Vi vil arbeide for at barn og ungdom i Nissedal får delta og utvikle seg innanfor ulike former for kultur og fritidsaktivitetar. Dette er gode arenaer for å bygge vennskap og oppleve mestring. Vi ønskjer å halde fram med eit felles tverretatleg arbeid til beste for barna i Nissedal, og vil sette ned ei gruppe som har ansvar for dette.

I arbeidet med modellen har vi intervjuet fleire personar, som har vakse opp med foreldre som er psykisk sjuke, misbruker rusmiddel, har blitt utsette for vald og overgrep. Personane er nå vaksne, men fortel om korleis dette prega barndomen deira. Kva som blei gjort, og kva dei skulle ønske at hadde blitt gjort. Vi er svært takksame for den kunnskapen desse intervjuet har gitt oss, og håper at desse erfaringane skal vere med å forme korleis vi møter barn som lever under vanskelege forhold i kommunen vår i dag.

Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn



Mål

Modellen rettar seg mot barn som har foreldre som er i utfordrande livssituasjonar, er psykisk sjuke eller misbruker rusmiddel og barn som blir utsette for vald og overgrep.

- Barna skal få tidleg hjelp og systematisk, langsiktig oppfølging.
- Alle som arbeider med barn, foreldre og familiar i Nissedal kommune skal ha ei felles forståing og tverretatleg kompetanse på å identifisere og følgje opp desse barna.

Brukarerfaringar

I arbeidet med modellen har vi intervjuet fleire personar som har vaks opp med foreldre som er psykisk sjuke, misbruker rusmiddel, har blitt utsette for vald og overgrep. Personane er nå vaksne, men fortel om korleis dette prega barndomen deira. Kva som blei gjort, og kva dei skulle ønske at hadde blitt gjort.

Alle informantane våre seier at dei har opplevd at nokon har vore bekymra. Det har vore slektningar, naboar, venner eller foreldre til venner. Mange fortel om besteforeldre, tanter og onklar som i stor grad har kompensert for foreldre som ikkje har klart å fylle foreldrerolla. Dei beskriv det som ein heim nummer to. Ein stad der dei alltid var velkomne, der dei fekk mat, der det var nokon som brydde seg, som køyrde og henta dei når det var behov for det.

Mange fortel at dei har vore stille, forsiktige barn. Andre fortel om mykje uro og konsentrasjonsproblem. For dei fleste har skulekvardagen vore utfordrande. Nokon har hatt få venner, og blitt mobba i oppveksten. Andre fortel at dei har vore blant dei som har plaga andre.

Sjølv om alle meiner at utfordringane i familien var synlege, er det svært få som hugsar at nokon i det offentlege, skule, barnehage, helsepersonell har spurt direkte om forholda barna vaks opp under. "Det var aldri nokon som spurte -og sjølv sa eg ingenting", uttaler fleire av dei. Når dei som barn har valt å ikkje seie noko, er det fleire grunnar til det. Dei har vore flau over foreldra, og dei har hatt eit ønske om å vere vanlege barn. Men kanskje først og fremst har barna ønska seg ro og stabilitet. Ved å ta opp desse vanskelege sakene har dei frykta at det vil bli meir bråk, meir kringling, større uvisse.

Vi har spurt informantane våre kva dei skulle ønske at hadde blitt gjort. Fleire synes det er vanskeleg å svare på. Nokon seier at dei har følt seg som foreldre for sine foreldre. Å vite at mamma eller pappa blei følgt opp av helsetenester ville vore godt. Nokon har hatt mange oppgåver i heimen, tatt ansvar for innkjøp, matlaging, husarbeid osv. Dei skulle ønske at dei hadde blitt avlasta på dette ansvaret, at dei skulle fått meir tid til å vere barn.

Fleire beskriv korleis dei har vore i situasjonar som dei ikkje har visst korleis dei skulle handtere. I tillegg opplevde dei at dette var noko dei ikkje kunne spørre nokon om. Å ha nokon å prate med om

desse vanskelege tinga hadde vore bra. Fleire hadde ønske om direkte spørsmål om det som var vanskeleg. Nokon fortel korleis deltaking i fritidsaktivitetar var svært viktig. Informantane som vaks opp i familiar med vald og overgrep, er tydelege på at dei skulle ønske at dei hadde fått bu i ein annan familie.

Desse intervjuar har vore svært lærerike for oss. Vi håper at desse dyrekjøpte erfaringane skal vere med å forme korleis vi møter barn som lever under vanskelege forhold i Nissedal i tida framover.

Korleis fangar vi opp forhold som bør vekke bekymring

Vernande faktorar

Det er ikkje slik at alle som veks opp i utsette familiar, har ein vanskeleg oppvekst eller får problem i vaksen alder. Barn som er omgitt av vernande faktorar, kan klare seg bra, sjølv om dei opplever vanskar i tidlege år. Vi handterer utfordringar og vanskar på ulikt vis. Medan nokon bukkar under i utfordrande situasjonar, ser andre ut til å vekse på dei, og kjem styrka ut av situasjonen. Forsking seier noko om kva for faktorar som er viktig for at barn som lever under forhold som bør vekke bekymring, likevel klarer seg bra. Her er noko av det dei har funne ut er det viktigaste:

Individuelle vernande faktorar

- Medfødd styrke
- Gode sosiale evner
- Kognitiv kapasitet
- Oppleving av mening og samanhang
- Kreativitet, leik, fritidsinteresser
- Sjølvstende, meistring og kjensle av egenverd

Familiemessige vernande faktorar

- Godt foreldre-barn-samspel i spedbarnsalder
- Faste strukturar, reglar, ritual og grenser
- Foreldre som tillater hjelp fra andre
- Felles verdioppfatningar i heimen
- Sterke slektsband

Vernande faktorar i nettverket

- Minst ein person, som verkeleg bryr seg
- Gode venner/ gruppetilknytning
- Samfunnsstrukturar som støyr barnets meistringsstrategiar

(Ruud 2009)

Risikofaktorar i familien

Det er fleire forhold i ein familie som kan føre med seg utfordringar. Denne modellen rettar seg særskilt mot barn i familiar der det er psykisk sjukdom, rusmisbruk, vald og overgrep. Felles for desse utfordringane er at dei ofte er knytt til skam, og derfor har blitt halde hemmelege i familiane.

Det er viktig å understreke at det avgjerande for barna, er korleis dei vaksne utfører omsorgsoppgåvene sine overfor barnet, og ikkje kva for diagnoser eller utfordringar den vaksne har.

Psykisk sjukdom i familien

Ifølge Folkehelseinstituttet har 23% av barna som veks opp i Noreg ein foreldre med psykiske vanskar, som kan gå utover dagleg fungering. Ulike psykiske vanskar kan påverke barna på ulikt vis. Psykisk sjukdom hos foreldre kan medføre at foreldrene ikkje har overskot og evne til å følge opp barna på ein tilfredsstillande måte. Barn av psykisk sjuke kan oppleve at kvardagen har liten struktur og få grenser, og dei kan oppleve at dei må ta stort ansvar for oppgåver i heimen.

Barn av psykisk sjuke foreldre er ofte blitt omtalt som "dei usynlege barna". Mange opplever framleis at det å ha foreldre som er psykisk sjuke er skamfullt, og vel derfor og ikkje fortelle andre om korleis sjukdommen kan påverke kvardagen deira. Barn som veks opp med foreldre som strever med eiga psykisk helse i ein slik grad at det går utover dagleg fungering, har dobbelt så stor risiko som andre barn for å utvikle tilsvarende helseproblem som foreldra.

Rusmisbruk i familien

Mange barn opplever at barndommen i stor grad er prega av at ein eller begge foreldra har eit rusproblem. Mange barn som bur i familiar med rusmisbruk, får aldri hjelp, fordi rusmisbruket holdas skjult i familien. Rusmisbruk er for mange eit tabu knytt saman med skuld og skam, og det er ikkje uvanleg at barna hjelper til med at andre ikkje får innsyn i problema i familien. Barn som veks opp med foreldre som misbrukar alkohol eller andre rusmiddel, vert ofte opptatt av å passe på dei vaksne og overkompenserer for foreldra sine manglar. Barn som veks opp med foreldre som har utfordringar i forhold til rus er i ei høgrisikogruppe når det gjeld utvikling av psykiske og sosiale problem. Det kan vere svært viktig for desse barna at nokon oppdager problema, ser korleis dei har det og følgjer dei opp på ein god måte. (Ruud 2011)

Vald og overgrep

Det er ein grunnleggande menneskerett å leve eit liv utan vald eller frykt for vald. Vald i nære relasjonar er inga privatsak, men eit samfunnsansvar. Ikkje all vald er synleg. Det kan vere like alvorleg for barn å vere vitne til vald i familien som å bli direkte utsett for vald sjølv. Å oppleve vald som barn er svært skadeleg, og familievald kan føre til varige skader hos barn. (Kripos 2016)

Foreldra er barnas viktigaste omsorgspersonar. Når vald eller overgrep blir utført av dei som skal vere trygge og beskyttande, er det ekstra skadeleg for barn. Når eit barn lever med vedvarande fare, kan det bli rastløyst, hyperaktivt og sint, eller apatisk og passivt. Dersom barn har høg negativ emosjonell aktivering, kan dette skade utviklinga av innlæring. Slike funksjonstap vil ha negativ innverknad på barnet sine sosiale evner og eiga åtferdsregulering. Vi har alle ei plikt til å handle når det er grunn til å tru at eit barn eller ein ungdom er utsett for vald eller overgrep. Vi må våge å stille vanskelege spørsmål og lytte til historiene som kjem fram.

Observasjonar

Teikn på at noko kan vere gale

Oversikta under viser nokon tegn det er viktig å være merksam på. Lista er ikkje fullstendig, men inneheld døme som bør skjerpe fagleg merksemd.

Teikn ved barnets psykiske tilstand

- *Engsteleg, lettskremt, angst*
- *Manglande mimikk*
- *Konsentrasjonsproblem*
- *Verkar innelukka, depressiv, nedtrykt, apatisk, trist*
- *Manglande interesse og nysgjerrighet overfor omgivnadane*
- *Klager over fysiske smerter (hode- og/eller magesmerter)*
- *Overdrive ansvarleg og tilpasningsdyktig*
- *Kjenslemessig ustabil*
- *Ekstremt pliktoppfyllande*

Fysiske symptom

- *Uforklarlige blåmerker, sår eller brannsar*
- *Kroppsmerte etter avstraffelse, bit, kloremerte eller raude område på huda*
- *Ufrivillig lating av vatn og avføring*
- *Ikkje adekvat vekst, avvikande utvikling i vekt og høgde utan at det er ein organisk årsak*
- *Anspent*

Teikn ved samspel med andre barn

- *Bli påverka/tiltrekt av uro frå omgivnadane*
- *Antisocial åtferd, aggressiv, destruktiv, impulsstyrt, raserianfall og manglande kontroll av sinne*
- *Plutseleg endring av adferd, som ikkje følger normal utvikling*
- *Isolasjon, trekker seg fra fellesskapet eller blir stengt ute av andre*
- *Treng mykje vaksenkontakt, men er ukritisk på kva for vaksne det får kontakt med.*

Teikn ved samspill med foreldre

- *Konfliktfylt samspel*

- Foreldra er lite merksame og manglar medkjensle
- Barnet er ekstremt opptatt av foreldra

Teikn hos foreldra

- Møter ruspåverka i barnehagen
- Stort fokus på seg sjølv
- Lar ofte andre hente barnet
- Unngår kontakt med personalet, er vanskeleg å få tak i, deltek ikkje på arrangement osv.
- Fysisk eller psykisk sjukdom
- Arbeidsløyse

Teikn på at barnet blir forsømt

- Ofte klede som ikkje passar i forhold til årstida og aktiviteten barnet skal utføre
- Forsømt hygiene -uvaska, skitten, ustelt
- Forsømt kost, sult, sterk over- eller undervekt.

Teikn på seksuelle overgrep

- Påfallande seksuell adferd, for eksempel i leik
- Umotivert gråt – angstreaksjonar
- Søvnvanskar, mareritt
- Fysiske symptom (for eksempel unaturleg sår, merke eller underlivssmerter)
- Sjølvdestruktiv åtferd
- Hjelpeløyse, passivitet, manglande sjølvkjensle
- Truslar tvingar barnet til å teie og til å isolere seg

Teikn hos 0-2 åringer

- Anspent, passiv eller tilbaketrekt
- Vanskeleg for å regulere søvn, mat, merksemd og stimulering
- Utforskar omverda uten å søke støtte og godtaking av vaksne
- Klynk i særleg grad
- Utrøsteleg
- Gir uttrykk for at det ikkje kjenner seg trygt

Borgestadklinikken

Kva for rutiner har vi i dei ulike einingane

Alle som gjennom arbeidet sitt kjem i kontakt med barn, enten det er gjennom barnehage, skule eller helsetenester har ei plikt til å vere på vakt ovenfor forhold som bør vekke uro. Dette er omtalt både i opplæringslova, barnehagelova og helsepersonellova. Korleis dette blir gjort vil variere frå eining til eining.

Under fylgjer ei oversikt over dei einingane som kjem i kontakt med familiar som er i målgruppa, og korleis vi kan fange opp forhold som bør gjere oss bekymra.

Identifisere/ fange opp	Ansvarlege instansar
Fange opp forhold ved ei gravid som bør vekke bekymring	<p>Jordmor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av psykiske helse og rusbruk før og nå. Samtaler om vald. • Tett oppfølging av den gravide med samtaler, ekstra konsultasjonar ved behov og evt. Heimebesøk. • Heimebesøk kort tid etter fødsel eller oppfølgingsamtale etter fødsel hos jordmor. <p>Fastlege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsultasjonar i samband med svangerskap <p>Føde/ barselavdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasjon av barn, foreldre og samspel i avdelinga
Fange opp forhold ved eit barn som bør vekke bekymring	<p>Helsestasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidleg heimebesøk. • Helsestasjonsprogrammet • Samtaler med barn og unge <p>Fastlege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt med gravide gjennom ordinære svangerskapskontroller. • Kontrollar av barnet etter 6 veker, 6 mnd, 1 år, 2 år og 5 år <p>Barnehage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daglege observasjonar • Samtaler med barna • Kartleggingskjema <i>Å by opp til dans</i> <p>Skule</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagleg observasjon og samtaler med barn og unge • Oppfølging av enkeltvedtak • Observasjonar av miljøterapeut • Elevsamtalar to gonger i året <p>Psykisk helseteneste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtaler med barn og unge <p>Barnevern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersøker på bakgrunn av bekymringsmeldingar <p>PPT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Møte med barnehage og skule fire gonger i året • Observasjon og oppfølging i barnehage og skule <p>Kulturskule</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasjon

	<p>Ungdomsklubb</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasjon og samvær med ungdom som deltek på aktivitetar
<p>Fange opp forhold ved foreldre/ familien som bør vekke bekymring</p>	<p>Barnehage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppstartsamtaler med foreldre • Foreldresamtaler to gonger i året • Observasjon ved hente- og bringesituasjon <p>Skule</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foreldresamtaler to gonger i året • Foreldremøte • Kontakt med foreldre <p>Helsestasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidleg heimebesøk. Fokus på den fysiske og psykiske situasjonen til kvinna, alkohol og amming. EPDS kartlegging og samtale 6-8 veker etter fødsel (for å fange opp tegn på fødselsdepresjon) • Helsestasjonsprogrammet. Legge vekt på mor og barns helse og trivsel, og samspelet mellom barn og foreldre • Helsestasjonsprogrammet. Tema som psykisk helse, rus og samspel på helsestasjonskontroll (spesielt på 3 mnd, 6 mnd, 12 mnd, 2 år og 4 år) • Samtaler med foreldre <p>Fastlege</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontroll av mor 6 veker etter fødsel • Identifisere dei vaksnes vanskar i høve til psykiske vanskar, rus og vald i samband med konsultasjonar • Undersøke om dei har barn, korleis problema i heimen påverkar barna og om dei treng ekstra oppfølging. Sjå prosedyre <i>Når helsetenestene kjem i kontakt med foreldre/ søsken i utfordrande livssituasjonar</i> <p>Psykisk helseteneste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifisere dei vaksnes vanskar i høve til psykiske vanskar, rus og vald i samtaler • Undersøke om dei har barn, korleis problema i heimen påverkar barna og om dei treng ekstra oppfølging. Sjå prosedyre <i>Når helsetenestene kjem i kontakt med foreldre/ søsken i utfordrande livssituasjonar</i> <p>NAV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av familiesituasjonen, fokus på barn. Kontoret skal ta omsyn til barn og unges velferd og behov i utforming av tenester. <p>Spesialisthelsetenesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har egne barneansvarlege og faste prosedyrar, som skal sørge for at barnas behov blir ivaretatt når dei voksne er innlagt.

Samtaler med barn

Kommunikasjon som opnar

- *Ein innbydande form opner for at barnet kan fortelje med eigne ord.*
- *Å gjenta det barnet seier viser at ein er interessert i kva det fortel, og det vil få barnet til å fortelje meir.*
- *I tillegg til å gjenta er det fint å bekrefte det barnet seier ved små nikk og bekreftande ord, som "akkurat ja, så slik var det", "mm", osv.*
- *Det er viktig å bruke barnets ord for å unngå misforståingar.*
- *Oppsummeringar undervegs hjelper barnet, særleg dei minste, til å halde tråden i samtalen, og er også viktige for å sikre at ein har oppfatta det barnet seier på rett måte.*
- *Å lytte meir enn ein snakkar hjelper ein til å vere på line med barnet i samtalen, og hjelper ein til å vere til stades "her og no".*
- *Ved å stille mange spørsmål utan å lytte blir ein fort i utakt med barnet, som då lett vil kome til å gi ja/nei svar. Dialogen vert svekka og samtalen får meir preg av avhøyr.*

Kommunikasjon som stenger

- *Ikkje bruk kvifor-spørsmål. Det kan forsterke skuldkjensle. Det inviterer barnet til å leite etter ei årsaksforklaring på kvifor det ikkje gjorde motstand eller sa nei.*
- *Ved å stille spørsmål som fører til ja/nei svar får ein lite valid informasjon frå barnet. Det fører ein også fort inn i "avhøyrforma". Det er dialog og fri forteljning som gir best samtaler.*
- *Unngå vide og generelle spørsmål. Barn kan lettare fortelje når ein spør "Kva gjorde de i gymtimen i dag?", enn når ein spør "Korleis var det på skulen i dag?"*
- *Dersom barnet fortel, må ein vere medviten på ikkje å overføre eigne kjensler over på barnet, for eksempel "Stakkar deg, det må ha vært forferdeleg!". Ein kan i staden spørre barnet "Korleis var det å vere deg då?" Då kan barnet sjølv setje ord på sine kjensler og tankar.*
- *Å overhøyre det barn seier er med på å ugyldiggjere barnet si oppleving. Barn vil forstå at dette er noko ein ikkje snakkar om, og på den måten blir våre tabuar overførte til barnet.*
- *Dersom ein lurar på om det barnet seier er sant, bør ein likevel unngå spørsmål som "Er du sikker på at det var slik det var?" Då vil barnet kanskje kjenne seg mistrudd,*

tenke at ein ikkje tåler å høyre det dei har opplevd, eller sjølv begynne å tvile på om det faktisk var slik det var.

- *Ein kan ta som utgangspunkt at det barn fortel, speglar deira oppleving.*

Korleis samtale med barn om vanskelege ting RVTS 2016

Samtaler med vaksne

Når helsetenesta kjem i kontakt med foreldre/ søsken i utfordrande livssituasjonar, med psykiske helseplager, rus eller valdsproblematikk.

1. Spør alltid om personen har mindreårige barn eller søsken!

- **Kartleggingssamtale:**
 1. Barnas namn, fødselsdato og bustad
 2. Foreldreansvar, dagleg omsorg, samvær, søsken
 3. Kva veit barna om problema dine?
 4. Korleis blir barnas kvardag påverka av dine problem?
 5. Korleis snakker du/ dere med barna om problema?
 6. Kven er støttepersonar for barna? (eks. venner, trenarar, tilsette i skule og barnehage, familie).
 7. Har barna kontakt med hjelpeinstansar? (eks. helsesøster, PPT, Barnevern)
 8. Kva for oppfølging tenker du/ dere at barna bør få?

2.Vurder: Treng barna meir informasjon eller oppfølging?

Dersom nei. Ta dette opp igjen i løpet av forholdsvis kort tid.

Dersom ja, vurder:

- a. Handterer vi det i eiga eining?
- b. Bør vi involvere andre hjelpeinstansar?
- c. Må dette meldas til barnevern/ politi?

3. Følg opp barna

a. Vi handterer dette i eigen eining

- Avklar kva foreldra sjølv kan/ ønsker å gjere og kva dei treng støtte til.
- Legg vekt på kva barnet treng av informasjon og oppfølging.
- Gje barna forståeleg og tilstrekkeleg informasjon

b. Vi involverer andre hjelpeinstansar

- **Informere om ulike hjelpeinstansar.**

Det kan vere helsesøster, psykisk helseteneste, barnevern, miljøterapeut på skule/ barnehage, BUP, PPT

- Be om samtykke til å ta kontakt med andre einingar
- Ta rask kontakt med andre einingar
- Samarbeid med aktuelle instansar om utvikling / iverksetting av nye tiltak, gjerne i ansvarsgrupper.
- Avklar roller og ansvar
- Vurder ulike hjelpetiltak
- Vurder bruk av individuell plan
- Dokumenter oppfølginga
- Evaluer oppfølginga.

c. Meld til barnevern eller politi

- Offentleg tilsette har **lovfesta plikt til å gi opplysningar til barnevernet** når det er grunn til å tru at et barn blir mishandla i heimen eller det forelegg andre former for alvorleg omsorgssvikt.
- Opplysningsplikta går før lovbestemt taushetsplikt. Det inneber at teieplikta blir sett til side der vilkåra for opplysningsplikt er oppfylt.
- Opplysningsplikta er eit sjølvstendig og individuelt ansvar som er pålagt alle tilsette.
- Når vilkåra for opplysningsplikt er oppfylt, **skal ein sende bekymringsmeldinga med ein gong**. I arbeidstida treff vi **Barneverntenesta på tlf. 35 05 54 00, etter arbeidstid 116 111. Politi 02800**
Bekymring kan ein melde munnleg eller skriftleg. Meldeskjema til barnevernsamarbeidet i Vest-Telemark finn du [her](#).
- **Informere foreldre.** Som eit generelt utgangspunkt bør den som sender ei melding til barnevernstenesta informere foreldra om meldinga. I visse tilfelle kan det likevel vere rett å overlata til barnevernet og eventuelt politiet å vurdere når og på kva måte foreldra skal bli informert. Dette gjeld særleg når:
 - Det er mistanke om at barnet blir utsett for seksuelle overgrep.
 - Det er mistanke om at barnet, eller nokon som står barnet nær, er utsett for vold eller overgrep.
 - Det å informere foreldra kan føre til at livet eller helsa til nokon kan kome i fare.

Kva gjer vi med observasjonane våre

Akutt situasjon

- Vurder om situasjonen er akutt.
- Dersom eit barn viser teikn på at det blir utsett for vald eller overgrep, skal politi eller barnevern kontaktast med ein gong.

Politi 02800

Barneverntenesta 35 05 54 00 eller 116 111 (etter kontortid)

Ikkje akutt situasjon

1. Konkretiser

Skriv ned observasjonane dine så objektivt som mogleg

- Kva har du sett?
- Kva har barnet sagt eller gjort?
- Kva har foreldre sagt eller gjort?
- Kva er det i samspelet mellom barn og foreldre som du reagerer på?
- Har du ein dårleg magekjensle?
- Har du sett eller høyrte noko om barnet i andre samanhengar som aukar uro di?
- Kor lenge har du reagert på dette?

2. Drøft observasjonane dine med ein kollega eller leiar.

3. Vurder bekymringa

Dersom det er grunnlag for bekymring, gå til *Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn*.

Dersom ikkje, sjå tida an, ver litt ekstra oppmerksom ovanfor barnet eller be ein kollega om å observere. Sett ein ny tidsfrist for å drøfte situasjonen på nytt, f.eks etter to veker.

Kva gjer vi når vi er bekymra for eit barn eller ein ungdom?

Vurder bekymringa

- a. Handterer vi dette aleine?
- b. Treng vi hjelp til å vurdere?
- c. Meld til barnevern eller politi

a. Vi hånderer dette aleine.

- Samtale med barnet i løpet av kort tid
- Samtale med føresette i løpet av kort tid
- Dokumenter oppfølging
- Evaluer oppfølging

b. Vi treng hjelp til å vurdere

Det er fleire instansar som arbeider med barn, foreldre og familiar i kommunen. Kven det vil vere mest teneleg å samarbeide med vil variere frå sak til sak. Aktuelle instansar kan vere:

- Barnehage
- Skule
- Helsesøster
- Psykisk helseteneste
- Barnevern
- Familievernkontor
- Fastlege
- PPT
- Informer foreldrene om samarbeidande instansar.
- Be om samtykke frå foreldra til å diskutere saka med andre instansar. *Samarbeidande personell som fastlege, skulehelseteneste, barne- og ungdomspsykiatri kan*

informeras utan samtykke når det er nødvendig for å ivareta barnas behov, med mindre pasienten motset seg det (Helsepersonelloven§25, tredje ledd)

- Ta kontakt med samarbeidande instans
- Avklar roller og ansvar
- Vurder ulike hjelpetiltak
- Vurder bruk av individuell plan
- Dokument

c. Meld til barnevern eller politi

- Offentleg tilsette har **lovfesta plikt til å gi opplysningar til barnevernet** når det er grunn til å tru at eit barn blir mishandla i heimen eller når det ligg føre andre former for alvorleg omsorgssvikt.
- Opplysningsplikta går før lovbestemt teieplikt. Det inneber at teieplikta blir sett til side der vilkåra for opplysningsplikt er oppfylt.
- Opplysningsplikta er eit sjølvstendig og individuelt ansvar som er pålagt alle tilsette.
- Når vilkåra for opplysningsplikt er oppfylt, **skal ein sende bekymringsmeldinga med ein gong**. I arbeidstida treff vi **Barneverntenesta på tlf. 35 05 54 00, etter arbeidstid 116 111. Politi 02800**
Bekymring kan ein melde munnleg eller skriftleg. Meldeskjema til barnevernsamarbeidet i Vest-Telemark finn du [her](#).
- **Informere foreldre**. Som eit generelt utgangspunkt bør den som sender ei melding til barnevernstenesta, informere foreldra om meldinga. I visse tilfelle kan det likevel vere rett å overlata til barnevernet og eventuelt politiet å vurdere når og på kva måte foreldra skal bli informert. Dette gjeld særleg når:
 - Det er mistanke om at barnet blir utsett for seksuelle overgrep.
 - Det er mistanke om at barnet, eller nokon som står barnet nær, er utsett for vald eller overgrep.
 - Det å informere foreldra kan føre til at livet eller helsa til nokon kan kome i fare.

Korleis følger vi opp barn og ungdom som vi er bekymra for

Oppfølging av barnet

Når livet er vanskeleg for oss, betyr det mykje korleis vi blir møtt. Vi som arbeider med barn og unge i Nissedal, har laga ei liste over kva vi meiner er viktig i møte med barn og unge som lever i utsette familiar. Korleis barn blir følgt opp vil variere frå sak til sak. Her er nokre stikkord for oppfølginga.

Vi skal sjå barnet

- Vi skal vere merksame
- Vi skal vere trygge
- Vi skal møte barnet der det er
- Vi skal gje positive tilbakemeldingar
- Vi skal støtte i staden for å henge ut.
- Vi skal forstå at barn kan be om merksemd på ulikt vis.

Vi skal vere tilgjengeleg

- Vi skal vere tilgjengeleg for samtaler
- Vi skal følgje opp dersom barn tar kontakt
- Vi skal vere tett på barnet
- Vi skal skape rom i kvardagen slik at barnet kan ta det i sitt tempo

Vi skal snakke med barnet

- Vi skal tilpasse kommunikasjonen til barnet/ ungdommens utviklingsmessige nivå.
- Vi skal akseptere måten barnet/ ungdommen vel å presentere seg sjølv og situasjonen på. Gje barna høve til å fortelle, ikkje spør så mykje.
- Ha respekt for dei vurderingane barn/ unge tar i forhold til å seie ifrå eller ikkje.

- Vis genuin interesse for og vektlegg barnet si subjektive oppfatning av det som skjer. Sei det du ser og høyrer. Ikkje spør så mykje.
- Hjelp barnet til å forstå situasjonen
- Vi skal fokusere på løysingar i staden for å grave oss ned i det vanskelege
- Vi skal gje adekvat informasjon
- Barn kan vere redde for at dei skal bli sjuke slik som foreldra. Å snakke om beskyttelsesfaktorar kan vere viktig for barn.

Vi skal bidra til at barnet får utfalde seg sosialt

- Vi skal hjelpe barnet i samspel med andre, dersom det er vanskeleg
- Vi skal undersøke i kor stor grad barnet deltek i sosiale aktivitetar.
- Vi skal legge til rette for at barnet kan delta i sosiale sammenhengar

Vi skal bidra til mestring

- Vi skal bruke tid saman med barnet på ting det mestrer og likar å gjere
- Vi skal legge vekt på det barnet får til
- Vi skal legge til rette for at barnet kan meistre på ulike arenaer

Oppfølging av familien

Å etablere god kontakt med familien til barna, vil vere viktig for dei fleste som kjem i kontakt med barn som har det vanskeleg. Korleis og på kva måte vil variere mellom dei ulike einingane. Her er nokre overskrifter over kva vi meiner er det viktigaste.

Vi skal vere tilgjengelege

Vi som møter familiar i utsette livssituasjonar skal vere tilgjengelege. Det skal vere låg terskel og kort ventetid for å få kontakt med hjelpeinstansar.

Vi skal ha fokus på barna

I møte med familiar i utsette situasjonar skal vi ha eit fokus på barna. Vi skal undersøke korleis vanskane til den vaksne påverkar barnas kvardag, og om barna får tilstrekkeleg oppfølging og informasjon.

Vi skal gje foreldrestøttande tiltak

Foreldra er barnas viktigaste omsorgspersonar. Godt foreldreskap gir trygge barn, derfor er hjelp og støtte til foreldre viktig. (En god barndom varer livet ut 2014-2017)

Godt foreldreskap startar i svangerskapet. Barnas føresetnader og opplevingar i dei første åra betyr mykje for utviklinga. Barn som har hatt et godt samspel med foreldra i førstninga på livet, meistrar problem seinare på ein betre måte. Trygg tilknytning vert rekna som ein av dei viktigaste vernande faktorane for utvikling av god psykisk helse. Å støtte foreldra til å bli trygge og gode omsorgspersonar for barna sine skal vere ei prioritert oppgåve. Barnevernsamarbeidet har fleire ulike foreldrestøttande tiltak. Det er eit ynske frå arbeidsgruppa at vi bygger opp meir kompetanse innanfor dette også i andre einingar i kommunen.

Samarbeid mellom fleire einingar

I utsette familiar er det ofte fleire hjelpeinstansar inne. Samarbeid på tvers av einingar vil i mange tilfelle vere viktig for å følgje opp barna på ein god måte. Kva for einingar som kan bidra, og på kva måte, må vurderas frå tilfelle til tilfelle. Det er viktig at vi som er tilsett i kommunen har kjennskap til dei ulike tenestene, og kva for tenestetilbod som kan ytas. Å etablere ansvarsgrupper vil i mange tilfelle vere eit viktig bidrag for at familiare skal få systematisk og langvarig oppfølging. Tilsette i ulike einingar kan i samarbeid med familiare ta initiativ til å sette saman ansvarsgrupper.

- Be om samtykke til samarbeid
- Legg ein plan for oppfølginga
- Ta initiativ til å sette ned ei ansvarsgruppe
- Vurder bruk av individuell plan
- Avklar roller og ansvar
- Vurder ulike hjelpetiltak
- Dokumenter oppfølginga
- Evaluer oppfølginga minst to gonger i året

Oppfølging av modellen på systemnivå

Alle tilsette som arbeider med barn, foreldre eller familiar i Nissedal kommune, skal kjenne til modellen.

Planen er lagt inn i kommuneplanen til Nissedal kommune.

Modellen skal gjennomgåas ein gong i året, og politisk godkjennas kvart fjerde år. Prosjektleiari tek ansvar for å kalle inn til møte i tverrfagleg gruppe på våren, april/ mai.

Alle einingane skal gå igjennom modellen ein gong i året, i april-juni.

Einingsleiarane har ansvar for at alle nytilsette som arbeider med barn og familiar, får informasjon om modellen.

På foreldremøte om hausten skal barnehage og skule gje informasjon om korleis vi arbeider med barn og unge i Nissedal kommune.

Barnehage og skule vil i foreldre- og elevsamtaler stille spørsmål ang heimesituasjonen.

Alle barn skal lære om vald, overgrep, psykisk helse og rusmisbruk. SMISO (senter mot incest og seksuelle overgrep) skal gje undervisning til barn som er 5 år og barn i 6 og 9.klasse. Dei skal også ha opplæring med tilsette i barnehage, skule, kultur og helse som kompetanseheving.

Tilsette i helsetenestene, som kjem i kontakt med personar med rus- og psykiske helseplager, skal kartlegge om vedkommande har barn, korleis problema til foreldra verkar inn på barnas kvardag, og om barnet treng oppfølging.

Alle tilsette som jobbar med barn og familiar, skal ha kunnskap om samarbeidande instansar, og informere om det, dersom dei meiner det er føremålsteneleg i forhold til å vurdere bekymring eller følge opp nokon i familien.

Vi ynskjer meir kompetanse på foreldrestøttande tiltak i kommunen.

Å delta i kultur og fritidsaktivitetar er vernande faktorar. Vi vil arbeide for at barn og ungdom i Nissedal får delta og utvikle seg innanfor ulike former for kultur og fritidsaktivitetar. Dette er gode arenaer for å bygge vennskap og oppleve mestring.

Vi ynskjer å halde fram med eit felles tverretatleg arbeid til beste for barna i Nissedal, og vil sette ned ei gruppe som har ansvar for å vidareføre arbeidet med modellen.

Tenester som arbeider for barn, unge og familiar i Nissedal kommune

Det er fleire einingar i kommunen som skal arbeide for at barn skal ha trygge og gode liv. Dersom du ikkje har det bra sjølv, eller dersom du er bekymra for eit barn, kan du diskutere det med ein av oss. Vi skal ha god oversikt over kvarandre, og vil sende deg vidare dersom det er behov for det. Her er linkar til dei ulike tenestene.

Barnehage

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/barn-og-familie/barnehage>

Skule

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/barn-og-familie/barn-og-foreldre>

Legekontor

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/helse/helsetjenester>

Helsesøster

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/helse/helsetjenester>

Fysioterapi

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/helse/helsetjenester>

Psykisk helse

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/helse/psykisk-helse>

PPT

<http://www.vest-telemark.no/Aktoer/Vest-Telemark-PPT-IKS>

Barnevernstenesta

<http://www.nissedal.kommune.no/tjenester/helse/psykisk-helse>

Familievernkantoret i Øvre Telemark

https://www.bufdir.no/Familie/Kontor/Ovre_Telemark

NAV

<https://www.nav.no>

Politiet

<https://www.politi.no>

Lowverk

Helsepersonellova <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Lov om barnehager <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>

Lov om barneverntenester <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>

Opplæringslova <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Rettleiarar

Tidlig intervensjon på rusområdet - Fra bekymring til handling - En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet

Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn og ungdom (2014-2017). Barndommen kommer ikke i reprise. (Les pdf-fil)

Du ser det ikke før du tror det. Rapport frå nasjonal konferanse om tidleg innsats retta mot barn i alderen 0-6 år. (Pdf-fil)

En god barndom varer livet ut - Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017)

"Det du gjør, gjør det helt». Bedre samordning av tjenestene for utsatte barn og unge. NOU 2009: 22

Snakk med meg! En veileder om å snakke med barn i barnevern Bufdir 2009

Nyttige sider

Barne, ungdom og familiedirektoratet <https://bufdir.no/>

Alarmtelefonen 116 111 <http://www.116111.no/ungdom>

Borgestadklinikken <http://www.borgestadklinikken.no>

SMISO Telemark <http://www.smstelemark.no>

RVTS <http://sor.rvts.no>

Voksne for barn <http://vfb.no>

Hvorlite.no <http://www.hvorlite.no/>

Litteratur

Ruud, Anne Kirsti (2011) *Hvorfor spurte ingen meg? Kommunikasjon med barn og unge i utfordrende livssituasjoner*, Gyldendal akademisk forlag