



Modum kommune

Fra bekymring til handling



Foto:Andrea Flintegård

En handlingsveileder

For ansatte som jobber med barn

Utarbeidet av prosjektgruppen

BIR – Barn I Rusfamilier

1.utgave mars 2016.

Forord

BIR – barn i rusfamilier – tidlig intervensjon

Målgruppe – barnehage og barneskole

BIR programmet er utviklet av Kompetansesenter rus – region sør (KoRus-Sør), Borgestadklinikken. Det er en videreføring av TIGRIS som har målgruppe gravide og småbarn.

«Barn som vokser opp i en familie hvor en eller begge voksne har et rusmiddelproblem, har større risiko enn andre barn for å utvikle en rekke problemer og symptomer (ulike psykiske problemer, atferdsforstyrrelser og skoleproblemer). Unge voksne som har vokst opp i rusfamilier har større risiko enn andre unge for å utvikle emosjonelle, kognitive og sosiale vansker»

«Forskning er også tydelig på at dersom vi går inn tidlig og hjelper barna og familien, så vil vi kunne hindre videre problemutvikling, og det er mindre risiko for utvikling av varige skader og problemer hos barnet. Kommuneprogrammet Barn i rusfamilier setter fokus på hvordan fagpersoner kan identifisere og gripe inn på et så tidlig tidspunkt som mulig når barn lever i risikoutsatte livs- og familiesituasjoner»

Kilde: KorRus – Sør

Modum kommune inngikk en samarbeidsavtale med KoRus-Sør for perioden 2013-2015 om kartlegging, opplæring, målsetting og implementering. Prosjektet er tverrretattlig forankret og ressursgruppa er tverrfaglig sammensatt med representanter fra Mælumenga barnehage: Berit Ekornrud og Rita Hansen. Gustadmoen barnehage: Mariann Moe Martinsen og Cecilie Solheim. Enger skole: Aina Østenengen Tandberg. Stalsberg skole: Trude Wichmann og Mona G Lund, Barnevern: Margunn F Aasen og Santra Kauppinen. PPT: Gunn Hege Ramberg. Skolehelsetjenesten: Mette Skikstein og Grethe Sjaamo.

Målet med BIR er:

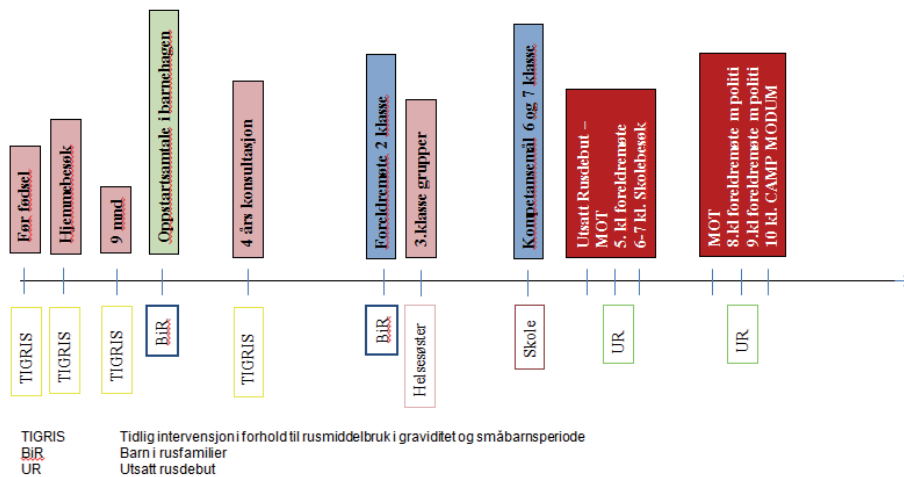
- ➔ Å øke kompetansen til alle som jobber med barn, slik at alle ansatte blir i stand til å gjenkjenne signaler på at barn ikke har det bra – og vite hva man skal gjøre for å hjelpe disse barna. Vi må gå fra bekymring til handling.

For å få bedre kunnskap om kompetanse og behov hos ansatte som jobber med barn i Modum gjennomførte vi, i samarbeid med KoRus – Sør, en spørreundersøkelse høsten 2014. Denne rapporten ga oss et bilde av kompetansen og det tverrfaglige samarbeidet. En oppsummering av tilbakemeldingene fra medarbeiderne viser følgende områder som kommunen burde arbeide videre med:

- 1) **Rutiner** for: samarbeid generelt, bekymringer og bekymringsmeldinger, kartlegging av barn som bekymrer og opplæring av ansatte.
- 2) **Kompetanseheving** for alle.
- 3) **Tverrfaglig samarbeid.**

Prosjektet har også jobbet med forebyggende tilnærming. Det gjøres allerede mye på feltet i kommunen og vi har satt dette inn i en tidslinje.

Tidspunkt hvor temaet rus tas opp



BIR prosjektet har jobbet med utvidet oppstartssamtale i barnehager som prosjekt i Gustadmoen og Mælumenga høst 2015. Dette skal nå implementeres i alle barnehager. Videre har vi forslag om å ha rus som tema på foreldremøte i 2. klasse på skolene. Det er utarbeidet en PowerPoint presentasjon som lærerne kan bruke. Opplegget fokuserer på refleksjon i foreldregruppa. Gjennom prosjektperioden har vi også brukt media for å sette fokus på hvordan vi drikker når barn er tilstede, sårbare perioder kan være høytid og ferier.

Denne handlingsveilederen er utarbeidet på bakgrunn av kompetanseheving rundt tematikken og tidlig intervensjon i prosjektgruppa, spørreundersøkelsen blant de ansatte, eksisterende kompetanse og rutiner i kommunen, samt tips og råd fra andre kommuner. KorRus – Sør har støttet med kompetanse og veiledning underveis. BIR prosjektet har også en styringsgruppe bestående av Undervisningssjef, Barnehageleder, Virksomhetsleder for forebyggende enhet og Helse og omsorgssjef i Modum kommune. Disse har bidratt med veiledning og forankring i etatene.

Grethe Sjaamo
 Prosjektleder BIR, Modum

Klikk på punktene foran temaene i innholdsfortegnelsen for å komme direkte til de aktuelle sidene

Innholdsfortegnelse

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1.0 | Fra bekymring til handling | 1 |
| 1.1 | Loggbok | 2 |
| 1.2 | Analyser bekymringen din | 2 |
| 1.3 | Drøft bekymringen din med leder | 2 |
| 1.4 | Snakk med barnet | 3 |
| 1.5 | Snakk med foresatte | 3 |
| 1.6 | Oppsummer og konkluder aktuelle handlingsalternativer | 3 |
| 1.7 | Handlingsalternativene | 4 |
| 2.0 | Signaler | 5 |
| 3.0 | Den planlagte samtalen med barn | 8 |
| 3.1 | Snakker barnet sant? | 9 |
| 3.2 | Hemmeligheter | 9 |
| 3.3 | Gjentakelser | 10 |
| 3.4 | Åpne spørsmål | 10 |
| 3.5 | Få tak i barnets følelser | 11 |
| 3.6 | Spontane samtaler med barn | 11 |
| 3.7 | Flere tips ved samtaler med barn | 12 |
| 4.0 | Den nødvendige samtalen med foresatte | 13 |
| 4.1 | Forberedelse til den nødvendige samtalen med foresatte | 13 |
| 4.2 | Selve samtalen med foresatte | 15 |
| 4.3 | Refleksjoner etter samtalen | 16 |
| 5.0 | Nyttige nettsteder for alle som jobber med barn | 17 |
| 6.0 | Kilder | 18 |

Vedlegg

1. Samtykkeskjema tverrfaglig samarbeid
2. Melding til barnevernstjenesten
3. Rutiner og lovkrav bekymringsmeldinger til barnevernstjenesten
4. Referatmal samarbeidsmøter
5. Rutiner for tverrfaglige møter i barnehage og skole
6. Tverretattlig Tiltaks Team, folder
7. Skolehelsetjenesten
8. Saksgang PPT
9. Handlingsrekken, plakat

1.0 Fra Bekymring til handling

Ved bekymring for et barn har alle ansatte i det offentlige en selvstendig meldeplikt til barnevernet etter Lov om barnevernstjenester § 6-4 og av tilsvarende bestemmelser i andre lover.

Dersom det er uenighet med nærmeste leder vedrørende alvorlighetsgrad av bekymringen jf. Lov om barnevernstjenester, skal enhver på eget initiativ sende bekymringsmelding til barnevernet (jf. Lov om barnehager § 22 og Opplæringsloven § 15-3).

Gjennom hele forløpet må man jobbe for å ha en god dialog med barnet og foresatte slik at man sammen kan finne løsninger og unngå misforståelser.

Handlingsrekke

1. Før loggbok over dine observasjoner
2. Analyser bekymringen din
3. Drøft bekymringen din med leder
4. Snakk med barnet
5. Snakk med foresatte
6. Oppsummer og konkluder hvilke handlingsalternativer som skal benyttes:
 - a) Vi klarer dette selv
 - b) Vi trenger hjelp til vurdering av dette i samarbeid med andre instanser
 - c) Bekymringen vurderes å være så alvorlig at barnevernet må kontaktes

NB! Ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt som vold, seksuelle overgrep, kjønnslemlestelse eller tvangsgifte, ta direkte kontakt med barnevern/ politi umiddelbart, uten å informere foreldrene. jfr. Lov om barnevernstjenester § 6-4.

Politi 112

Midt Buskerud barneverntjeneste 32 78 93 50

Alarmtelefonen for barn og unge 116 111

1.1 Loggbok

Loggfør observasjoner og signaler barnet viser, uformelle samtaler, utsagn og andre opplysninger så objektivt og konkret som mulig, gjerne over litt tid.

Husk dato og forsvarlig oppbevaring!

NB! Husk å informere den som har hovedansvaret for barnet om dine observasjoner, f.eks kontaktlærer eller pedagogisk leder.

1.2 Analyser bekymringen din

Hvor bekymret er du ut fra signaler som er registrert hos barnet, samspill mellom foresatte og barn, kjennskap til familien, oppstartsamtaler o.l. Se hele familien, ikke bare barnet.

Når du analyserer bekymringen din, handler det om å gjøre opp status ut i fra hva du har registrert. Drøft bekymringen med andre kollegaer som har kjennskap til barnet.

Benytt loggboken og reflekter:

Loggbok

- Hva har du sett eller hørt?
- Hva har barnet sagt og gjort?
- Har du tatt dette opp med foresatte?
- Hva er det i samspillet mellom vedkommende og omgivelsene som har gjort deg bekymret?
- Har andre kollegaer uttrykt bekymring?
- Hvor lenge har du vært bekymret?

1.3 Drøft bekymringen din med leder

Drøft bekymringen med lederen din og bli enig om videre ansvarsfordeling og oppfølging. Leder har det overordnede ansvaret, og det bør være to representert fra barnehage/skole i *Den nødvendige samtalen* med foresatte.

1.4 Snakk med barnet

Barn tar sjelden initiativ til å snakke om vanskelige ting som skjer hjemme. Barn er lojale overfor foreldrene sine og det kan oppleves flaut å snakke om. I mange situasjoner tar også barna på seg skyld for foreldrenes oppførsel. Barn prøver dermed ofte å holde problemene hemmelig, dette øker gjerne med alder. Det er derfor viktig at vi tar initiativ til å spørre barnet og vise at vi bryr oss. Vi må sette av tid til å snakke med barnet, uansett alder (Les om den planlagte samtalen med barnet, pkt. 3.0).

1.5 Snakk med foresatte

Den nødvendige samtalen er en planlagt og godt forberedt samtale mellom profesjonelle og foresatte. Målet med samtalen er å etablere et samarbeid med foresatte rundt tiltak som kan bedre barnets situasjon og fungering (Les om den nødvendige samtalen med foresatte, pkt. 4.0).

1.6 Oppsummer og konkluder aktuelle handlingsalternativer

Oppsummer og konkluder om dere har grunn til å være bekymret. Det kan være lurt å fokusere på vurderingen av:

- Tilstanden til den det gjelder (følelsesmessig, sosialt, fysisk etc)
- Den øvrige situasjonen til den dere er bekymret for (familiesituasjonen, om det er akutt fare, ressurser i nettverket etc.)

På bakgrunn av vurderingene bestemmer dere hvilke handlingsalternativer dere skal benytte på arbeidsplassen. Av og til kan det være en viss grad av overlapping mellom de ulike handlingsalternativene.

1.7 Handlingsalternativene

a) Vi klarer dette selv

- Du er bekymret men vet ikke hva det skyldes
- Gjennomfør *Den planlagte samtalen* med barnet og *Den nødvendige samtalen* med foresatte. I samarbeid med foresatte planlegges videre tiltak og oppfølging.
- Eventuelt anonym drøfting med aktuell instans (PPT, barnevern, helsestasjon/skolehelsetjenesten). Dette kan gjennomføres på tverretatlige samarbeidsmøter eller kontaktmøte med PPT om de skal avholdes i nær framtid, om ikke må man ringe aktuell instans.
- Det benyttes internt notat for å dokumentere bekymringen. Disse må oppbevares i tråd med tjenestens regler for oppbevaring av sensitiv informasjon.
- Vurder alternativ c om foreldre/ foresatte ikke ønsker å samarbeide

b) Vi trenger hjelp til vurdering av dette i samarbeid med andre instanser

Andre instanser er helsestasjon/skolehelsetjenesten, PPT, barnevern.

- Du er, etter å ha gjennomført *Den planlagte samtalen* med barnet og *Den nødvendige samtalen* med foresatte, bekymret for at et barn lever i en familie med rusproblemer eller andre former for omsorgssvikt.
- Den ansvarlige for saken/barnet innhenter samtykke fra foresatte for å ta kontakt med aktuell tjeneste/annen instans. Hvis man ikke får samtykke, og fortsatt er bekymret, vurder alternativ c.
- Tiltak og oppfølging videre planlegges i samarbeid med den aktuelle instans. Dette kan være på kontaktmøter med PPT, Tverrfaglig samarbeidsmøte, i drøftingsmøter med barnevern, eller andre møtefora. Det er ikke nødvendigvis barnehage/barneskole som skal ha hovedansvaret for videre vurdering og tiltak, men man har et ansvar for å følge opp saken.

c) Bekymringen vurderes å være så alvorlig at barnevernet må kontaktes

- Om du er bekymret for om et barn blir mishandlet, eller har vist alvorlige atferdsvansker, eller at det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, har du plikt på eget initiativ til å gi opplysninger til barnevernet.
- Som hovedregel bør man alltid informere foreldre/ foresatte om at det vil bli sendt en bekymringsmelding og hva som står i den. Dette kan være en fordel for videre samarbeid med foreldre/ foresatte.
- Unntaket fra å informere foreldre/ foresatte er om du antar at dette vil være til fare for barnet. Ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt som vold, seksuelle overgrep, omskjæring eller tvangsgifte, ta direkte kontakt med barnevern/ politi umiddelbart, uten å informere foresatte jfr. Lov om barnevernstjenester § 6-4.
- Fortsett å informere barnevernet ved bekymringsfulle forhold, både under og etter undersøkelser av saken.

"Offentlige myndigheter skal av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til kommunens barneverntjeneste når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. § 4-10, 4-11 og 4-12, når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, jf. § 4-24, eller når det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel, jf. § 4-29." (Lov om barneverntjenester § 6-4 annet ledd)

Husk at det er en prosess. Bruk handlingsrekken kontinuerlig; fortsette å loggføre, drøfte og vurdere hvilke handlingsalternativer som er nødvendige.

2.0 Signaler

Signaler på at barn lever i en situasjon preget av utilstrekkelig omsorg, er forskjellig fra barn til barn og kan variere med barnets alder. Nedenfor nevnes *noen* signaler hos barn. Det er også viktig å vite at symptomer og atferd kan skyldes andre forhold enn omsorgssvikt – som for eksempel sorg, fysisk/psykisk sykdom og ulike funksjonshemminger. Symptomer og tegn må ses i forhold til hverandre, og over tid.

HUSK: Sårbare barn er som andre barn – veldig forskjellige!

Signaler hos barn i barnehage og barneskole

- Magefølelse på at noe ikke er som det skal
- Fungerer dårlig i lek eller tar underlige roller i lek
- Misliker oppmerksomhet rettet mot seg
- Kan velge voksenærhet fremfor å være med andre barn i større grad enn vanlig
- Kan innta en «minivoksenrolle», tilfredsstille de voksnes behov ved f.eks. hjelpsomhet, er ekstremt pliktoppfyllende
- Ekstremt opptatt av foreldre/foresatte
- Blåmerker eller sår av ukjent opphav
- Aggressiv eller utagerende atferd
- Mye fravær
- Påkledning som ikke samsvarer med vær og temperatur
- Stadig manglende matpakke
- Forsinket språkutvikling
- Trekker seg bort fra andre, liker ikke kontakt, misliker å bli kost med
- Klager på diffuse smerter i mage, hode eller underlivet – er mye syk
- Tristhet
- Lite ansiktsmimikk, har et nokså flatt følelsesuttrykk
- Følelsesmessig labil – overreagerer over små ting
- Mye trøtt og uopplagt
- Engstelig, virker til å være på vakt
- Humørsvingninger eller andre endringer som går i sykluser
- Ufrivillig vannlating/avføring
- Setter seg selv i fare, gjør hærverk
- Sterk kroppslig uro
- Greier ikke å følge med/sitte i ro i samlingsstunder eller undervisning
- Forholder seg ikke til regler/sosiale normer
- Mobber eller blir mobbet
- Tør/vil ikke snakke om det som er vanskelig
- Overvekt eller undervekt
- Gjemmer seg, stikker av sted

www.barnirusfamilier.no

HUSK: Selv om foresatte gjør dumme valg noen ganger, så kan de være gode foresatte på andre områder

Signaler hos foresatte

- Lite nettverk, isolert
- Vold fra partner eller familie
- Alvorlig konflikt mellom foresatte
- Foresatte som har blitt utsatt for alvorlig omsorgssvikt i egen barndom
- Foresatte som har barn i fosterhjem
- Psykisk sykdom
- Fysisk sykdom med alvorlig funksjonssvikt, innleggelser og smerter
- Gleder seg ikke over barnet
- Reflekterer lite over hvordan barnet har det
- Setter egne behov foran barnets
- Tar ikke barnets perspektiv
- Er ikke bekymret for barnets uttalte vansker eller symptomer
- Har en lite nyansert oppfatning av barnet sitt – «snill/slem»
- Samarbeider ikke, kommer ikke på møter, holder ikke avtaler
- Gir barnet for mye ansvar, lar barnet ta vare på familien
- Beskytter ikke barnet mot skremmende opplevelser
- Greier ikke å roe barnet ned når det er sint, frustrert eller redd
- Lite struktur i hverdagen, f.eks: faste måltider, rene klær, leggetid
- Avviser barnet når barnet søker kontakt, trenger hjelp, har det vanskelig
- Straffer barnet på måter som krenker og skader barnets selvfølelse
- Bruker barnet som middel for å dekke egne behov
- Liten innsikt i egen fungering og hvordan dette påvirker barnet
- Fremstår som virkelighetsfjerne, forvirret eller ruset
- Fremstår som sinte, truende eller straffende i samspillet med barnet
- Kommuniserer ikke med barnet
- Har ikke realistiske oppfatninger av hva barnet kan mestre
- Gir ikke beskjed når barnet har fri fra barnehage/skole
- Leverer ikke svarslipper fra skole/ barnehage i tide
- Får ofte andre til å hente/ levere barnet i barnehagen
- Deltar sjelden på sosiale arrangementer i skole/barnehages regi
- Hevder ofte at det overhodet ikke finnes utfordringer rundt barnet i hjemmet.

3.0 Den planlagte samtalen med barn

Når man er bekymret for et barn, skal man alltid sette av tid til å snakke med barnet. Det er viktig å vise barnet at vi ser, bryr oss og at vi ønsker å hjelpe. For at barnet skal åpne seg og fortelle, er det viktig at barnet opplever å bli tatt på alvor, bli trodd og føle seg beskyttet og ivaretatt av den voksne. Selv om barnet ikke forteller noe de første gangene vi spør, må vi fortsette å ta initiativ til samtale. Det åpnes en ny dør for hver gang vi spør.

Når man planlegger en samtale med barn bør man tenke gjennom disse faktorene:

HUSK: For barn er delt smerte halvert smerte – og delt glede er dobbelt glede

- Hvem:** Den som skal snakke med barnet må være en barnet har tillit til og som samtidig er trygg nok til å takle de svarene barnet gir.
- Hvor:** Det bør være et sted som føles trygt og naturlig for barnet, hvor man kan snakke uforstyrret. NB! Relasjon har mer å si enn kontekst.
- Når:** Avtalt tid og sted med barnet, gjerne i en naturlig situasjon. Samtalen bør skje samme dag barnet får beskjed.
- Hvordan:** **Innledning** – fortell barnet hva du har observert, og at du lurer på om barnet har det bra. Fortell barnet at du ønsker at det skal ha det trygt og at du vil vite hvordan barnet opplever å være han/henne hjemme. NB! Tilpass innledningen til barnets alder. For små barn kan det være lurt å introdusere temaet med en bok, dukkehus, tegninger e.l.
- Fri fortelling** – forsøk å få barnet til å fortelle selv. Dersom barnet ikke sier noe, legg frem din teori – «*Kan det være at det er.....*» for å komme i gang. Gjenta det barnet sier for å få det til å fortelle mer. Still få spørsmål og tål stillhet.
- Sonderende fase** – nå er tiden for å stille spørsmål. «*Du fortalte at...*», «*fortell mer om...*», «*jeg fikk ikke helt med meg det du sa om...*», «*stemmer det at du sa.....*» osv.
- Avslutning** – oppsummer det dere har pratet om. Bli enige om hva dere gjør videre. Spør om tillatelse til å fortelle videre dersom det kom frem informasjon som må deles med flere. Lov aldri barnet at du ikke skal si noe videre dersom det avdekkes noe som må tas tak i. Trygg barnet på at du skal hjelpe det med problemene som eventuelt dukker opp.

Fritt etter Åse Langballe, Dr. polit i spes.ped og forsker ved NKVTS og Frid Hansen, fagsjef for KORUS Sør.

Barn er lojale overfor sine foreldre uansett livssituasjon. Snakk aldri stygt eller nedsettende om foreldrene til barnet. Barn trenger bekreftelse på at det aldri er deres skyld dersom mamma eller pappa har problemer eller gjør ting de ikke burde.

«Slutt å lete etter den objektive sannhet – det barnet beskriver er barnets sannhet!»

Frid Hansen

3.1 Snakker barnet sant?

Små barn kan være spontane/ fantasifulle, men generelt lyver barn seg heller UT av vanskelige situasjoner enn INN i dem. Derfor skal man alltid ta på alvor det barn sier. Barn husker gjerne svært godt og kan som regel gjenfortelle svært nøyaktig. Det er en større utfordring at barn holder tilbake informasjon enn at de dikter den opp. PS! Barn i særdeles vanskelige hjemmesituasjoner kan ha opplevd ting som høres absurd ut. Vær åpen og undrende - ikke dømmende.

HUSK: Tilpass samtalen til barnet du har foran deg

3.2 Hemmeligheter

Mange barn er engstelige for å fortelle andre om vonde opplevelser og holder det hemmelig. For å åpne hemmeligheten kan man for eksempel si: *«Hemmeligheter skal være gode å tenke på, man skal bli glad når man tenker på en hemmelighet. «Noen voksne har vonde hemmeligheter og sier at barna må holde på hemmeligheten. Slike hemmeligheter gjelder ikke. Hvis man ikke blir glad av å tenke på hemmeligheten, så gjelder den ikke! Da må man fortelle om det til en voksen man liker.»*

«Vonde hemmeligheter er nesten som trollet, når det kommer fram i lyset så sprekker de».

3.3 Gjentakelser

Bruk av gjentakelser er en effektiv metode for å stimulere barnet til å fortelle mer.

Gjenta det barnet akkurat har sagt. Eks. Barnet: «*Mamma ville ikke våkne.*» Voksen: «*Ville ikke mamma våkne?*»

«*Du fortalte at....*», fortell mer om det, jeg fikk ikke helt med meg alt rundt...» «*Kan du fortelle det en gang til*», «*JEG lurer på..., stemmer det at det var slik og slik?*» osv. Barnet kan ofte fortelle mer utfyllende på denne måten.

3.4 Åpne spørsmål

Åpne spørsmål er spørsmål hvor barnet må svare noe annet enn ja/nei.

Barnet: «*Pappa er sint!*»

Voksen: «*Er pappa sint? Hva er han sint for? Hva gjør pappa når han er sint?*»

Andre åpne spørsmål kan være:

«*Jeg ser at du ser så trist ut i dag. Er det noe dumt som har skjedd? Fortell...*»

«*Hva er det som gjør at du er så urolig? Hva tenker du på?*»

«*Uff, du har jo så vondt i magen. Lurer på hvorfor...*»

«*Du virker så trøtt. Hva er det som gjør at du ikke får sove/ Hva hindret deg i å sove?*»

«*Hva er det hjemme hos deg som gjør det vanskelig åf.eks gjøre leksene dine?*»

«*Jeg trenger hjelp til å forstå/ finne ut av*» *Kan du hjelpe meg med det?*»

«*Oi, det kan jammen ikke være lett å være deg. Du må jammen ha litt å styre med...?*»

«*Hva liker du å gjøre sammen med mamma/ pappa?*»

«*Hva liker du ikke at mamma/pappa gjør?*»

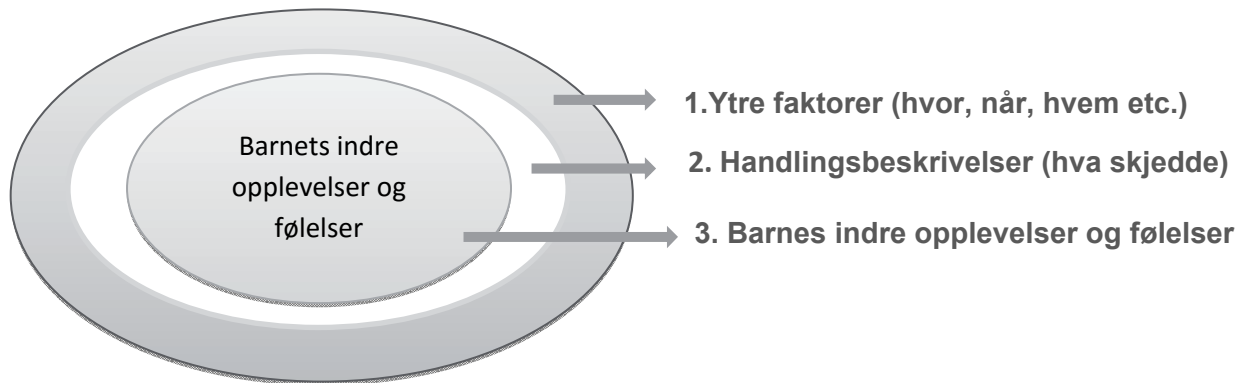
«*Hvordan er det hjemme hos deg når du skal legge deg?*»

«*Hvordan er det å være deg hjemme hos deg?*»

«*Når blir mamma/ pappa sinte? Hva pleier du å gjøre da? Hva føler du da?*»

3.5 Få tak i barnets følelser

Vi har veldig lett for å stille oppfølgingsspørsmål om de ytre faktorene. Når var dette? Hvem var der? etc. Dette kan stoppe barnets fortelling. Vær bevisst på å spørre innover i sirkelen. Hva skjedde? Hva følte du da? Hvordan var det å være deg da?



3.6 Spontane samtaler med barn

Det er sjelden du vil oppleve at barnet selv tar kontakt for å fortelle om sine bekymringer eller at de sier noe om hvilke belastninger barnet opplever på grunn av rusmisbruket til foresatte. Likevel kan barnet plutselig fortelle oss noe spontant i en helt naturlig setting. Da er det viktig å ta seg tid til å lytte til barnet. Det er viktig å formidle til barnet at du tror på at det barnet forteller, og at det er opplevd slik av barnet. Gjennom å bekrefte barnets opplevelse, gir du barnet den viktige opplevelsen av å bli tatt på alvor, og at barnets følelsesmessige reaksjon blir møtt som både forståelig og normal. Når barnet på denne måten får noen å dele smertefulle opplevelser og hemmeligheter med, blir det lettere for barnet å se at problemene henger sammen med det som skjer rundt, og at det ikke er barnet det er noe galt med.

Bruk god tid og ikke handle for raskt. Det er sjelden at barnet er i akutt fare når det gjelder rus, men spør alltid barnet om hvordan situasjonen er nå. Om det er redd for å gå hjem, eller om det er ting som øyeblikkelig må rettes på. Forskjellen for barnet etter samtalen med deg er at det har fått en å dele bekymringen med. For barnet innebærer det en viktig forandring. For deg innebærer det at du må kunne tåle å vite sammen med barnet, og bære på denne viten, slik at det blir mulig å finne frem til gode løsninger.

3.7 Flere tips i samtaler med barn (bøker, filmer, metoder)

- Se meg – snakk med meg. Film om samtaler med barn, fra Borgestadklinikken. <https://vimeo.com/155157951>
- «Samtalepermen – et verktøy til bruk i barnesamtaler» av Merete Holmsen (bilder av musa Marius som barnet kan kjenne seg igjen i)
- Samtalebilder og tegninger» (for barn i vanskelige situasjoner) Merete Holmsen
- «Jeg er meg – min meg» av Eli Rygg og M. W. Aasland
- «Sinna Mann» av Gro Dahle
- «Bjørnen sover» av Knut Storberget (om vold i familien)
- «Hvorfor spurte ingen meg?» (kommunikasjon med barn og unge i utfordrende livssituasjoner) av Anne Kirsti Ruud
- «Boken om Sirius» av Lisbeth Iglum Rønhovde og Marianne Mysen.
- Samtalekort <http://www.korus-stavanger.no/ASA%20FRAFJORD%20JOHNSENbilder%20som%20D%C3%B8r%C3%A5pnere%20%20Samtaleverkt%C3%B8y.pdf>
- Følelseskort. Prate om utvalgte følelser generelt først, deretter spørre barnet om de har følt det slik noen gang.
- Bruk av «følelsesbarometer» (Tegn en gradestokk, hvor barnet skal plassere/ beskrive hvordan det føles inni og hvordan det føles/ synes utenpå)
- Den voksne tegner opp sirkler, som er symbol på barnets familiemedlemmer. Barnet skal tegne på ansiktsuttrykk på alle i familien sin.
- Den voksne eller barnet selv kan tegne barnets hus, og barnet dikterer eller tegner hva og hvem som er der og hvor de er.
- Barnet kan tegne livet sitt på stor rull på gulvet (Kronologisk rekkefølge av de hendelsene barnet kjenner til)
- «Psykologisk førstehjelp» (om røde og grønne tanker) av Solfrid Raknes
- «Kjære mamma og pappa» (unges tanker om skilsmisse) www.vfb.no
- Filmtips: «Hvem kan hjelpe Jesper»? (mammaen til Jesper 4 år er sliten) http://www.vfb.no/no/om_barn_og_psykisk_helse/nar_barn_er_parorende/for_deg_som_moter_barn_i_jobben/hvem_kan_hjelpe_jesper+/
- Film om Sara og Alex (utg.pkt. for samtale med barn i rusfamilier) <http://tidligintervensjon.no/Tema/Barn/Andre-hjelpeinstanser1/Barne-ungdom-og-familieetaten--Bufetat/Sara--Alex---et-hjelpemiddel-til-a-snakke-med-barn-om-barnevernet/>
- App for android-enheter: «Hjelp Jesper!»

4.0 Den nødvendige samtalen med foresatte

Den nødvendige samtalen er en planlagt og godt forberedt samtale mellom profesjonelle og foresatte. Den tar utgangspunkt i en bekymring for et barn, basert på konkrete og systematiske observasjoner av barnet. Formålet med samtalen er å etablere et samarbeid med foresatte rundt tiltak som kan bedre barnets situasjon og fungering.

Gode forberedelser i forkant av en slik samtale er nødvendig.

Målet med den nødvendige samtalen med foresatte er:

- Dele bekymringer dere har for barnet med foresatte.
- Skape et samarbeid med foresatte for å sikre barnets utvikling og trivsel.
- Sette i gang prosesser som kan hjelpe barnet og familien.
- Avklare om det er behov for ytterligere støtte fra andre instanser.

www.barnirusfamilier.no

Film om samtaler med barn fra Borgestadklinikken:

<http://www.tidligintervensjon.no/Tema/Barn/Barnehage/Hva-gjor-jeg/Den-nodvendige-samtalen/Innledning/>

4.1 Forberedelse til den nødvendige samtalen med foresatte

Det er viktig å ta opp bekymringen med den det gjelder på en respektfull måte. Legg vekt på å gi konkrete observasjoner fremfor tolkninger. En bør på forhånd tenke nøye igjennom hva som bør sies, hvordan det skal sies, samt diskutere og forberede følgende: Avtal hvem som skal delta i samtalen og den innbyrdes rollefordelingen. Å skape et godt samarbeid med foresatte krever tid. Den nødvendige samtalen forløper seg ofte over flere møter.

Forberedelser

- Avklar formålet med samtalen, og hvem som skriver referat. Den som skriver referat, avklarer samtykke og fyller ut skjema. Kopi av underskrevet skjema sendes med referat til foresatte og involverte instanser.
- Beskriv med stikkord hva bekymringen for barnet går ut på og konkretiser i hvilke situasjoner og hvordan dere ser at barnet har problemer
- Lag på forhånd en liste over punkter det er viktig å formidle
- Vurder hvordan foreldrene best kan få forståelse for, og se at barnet har behov for støtte.
- Hva håper dere kommer ut av samtalen? Hva frykter dere kan skje?
- Gjennomgå hvordan dere tror at samtalen kan forløpe og forbered alternative muligheter
- Fastsett hvor lenge samtalen skal vare
- Vurder om dere har behov for hjelp fra noen som har mer kompetanse i forkant av samtalen
- Les gjennom hvilke rutiner dere har for slike samtaler på arbeidsplassen. Få kjennskap til prosedyrer i det øvrige tjenesteapparatet i kommunen og hvem dere kan kontakte for eventuell

Hvis relasjonen mellom dere og foreldrene er vanskelig, bør dette tas opp i begynnelsen av samtalen. ”Jeg er fullt klar over at vi har forskjellig syn på ting ...”

4.2 Selve samtalen med foresatte

Gjennomføring

- Ha som utgangspunkt for samtalen en holdning om at foresatte ønsker det beste for sitt barn.
- Balanser beskrivelsen av barnet mellom det som fungerer godt og er barnets styrke og det som er vanskelig.
- Bekreft foresattes kompetanse og gode intensjoner der disse er til stede. Vær barnets stemme. Vær interessert og lyttende i forhold til foresattes opplevelse av virkeligheten.
- Spør hva de tenker om det som er sagt, og om de deler den bekymringen som dere har presentert.
- Gi plass til foresattes tanker, frustrasjoner og eventuell motstand når det er snakk om barnets problemer.
- Tål uenigheter som kan komme. Fokus skal være på det som kan bedre barnets situasjon og ikke på foresattes uenighet.
- Hjelp foresatte til å forstå forskjell på det som er vanlig for barn og det som vekker bekymring.
- Vær oppmerksom på språkbruk. Hold fokus på bruk av alkohol og ikke misbruk.
- Gi saklig informasjon om hvordan barn generelt kan reagere når voksne drikker. Mange foresatte ser ikke selv sammenhengen mellom barnets problemer og eget forhold til rusmidler.
- Gi plass til foresattes reaksjoner samtidig som dere har fokus på nødvendige tiltak for å hjelpe barnet
- Konkretiser tiltakene dere blir enige om
- Leder oppsummer samtalen, og spør om det er behov for oppklaringer eller noe annet foresatte ønsker å samtale om
- Hvis aktuelt med å trekke inn samarbeidspartnere; introduser samtykkeskjema. Den som skriver referat kopierer opp samtykkeskjema og sender dette ut sammen med referatet.
- Avklar nytt møte før dere går fra hverandre.

4.3 Refleksjoner etter samtalene

HUSK: Det er barnet som vet best!

Vurdering

- Fikk dere formidlet bekymringen tydelig nok for foreldrene, og forstod de bekymringen dere har for barnet?
- Er referatet fra møtet skrevet på en slik måte at foreldrene kjenner igjen utsagnene?
- Ble det etablert et godt samarbeid med foreldrene og ble det satt realistiske mål for å hjelpe barnet?
- Er det behov for bistand fra andre instanser/profesjonelle for å hjelpe barnet og familien?
- Vil oppfølgingsplanen sikre god nok progresjon og endring? Hvem har ansvar for videre oppfølging?
- Hvordan ser bekymringen ut nå? Er den mindre eller større? Hvorfor?
- Hvordan skal det øvrige personalet informeres, og om hva?
- Hvordan har hver og en av dere det etter samtalen? Gi hverandre tilbakemelding på hva som gikk bra og hva som opplevdes vanskelig

www.barnirusfamilier.no

5.0 Nyttige nettsteder for alle som jobber med barn:

www.barnirusfamilier.no Barn i rusfamilier, KoRus-Sør

www.tidligintervensjon.no Fra bekymring til handling, KoRus-Nord

www.skole.forebygging.no KoRus-Nord og Helsedirektoratet

www.jegser.no Jeg ser

www.vfb.no Voksne for barn

www.116111.no Alarmtelefonen for barn og unge

www.avogtil.no Av og til uten alkohol

www.barnsbeste.no Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

www.borgestadklinikken.no Borgestadklinikken, Blå kors sør

www.forebygging.no Kunnskapsbase for rusforebyggende og helsefremmende arbeid, Helsedirektoratet

www.lex.no Pedlex, informasjon til skole og helsesektoren

www.snakkomrus.no Råd for samtaler om bruk av alkohol og andre rusmidler, fra KorusØst og Helsedirektoratet

www.bevissteforeldre.no Materiell til foreldremøter m.m.

6.0 Kilder

- www.borgestadklinikken.no, Borgestadklinikken, Ko-Rus sør
- www.barneirusfamilier.no, Barn i Rusfamilier, Borgestadklinikken, Ko-Rus sør
- Fra bekymring til handling, Ko-Rus nord, www.tidligintervensjon.no
- Ko-Rus Nord og Helsedirektoratet, www.skole.forebygging.no
- Jeg Ser, www.jegser.no
- Voksne for barn, www.vbf.no
- Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende, www.barnsbeste.no
- Kunnskapsbase for rusforebyggende og helsefremmende arbeid, Helsedirektoratet, www.forebygging.no
- Pedlex, informasjon til skole og helsesektoren, www.lex.no
- Råd for samtaler om bruka av alkohol og andre rusmidler, Ko-Rus Øst og helsedirektoratet, www.snakkomrus.no
- www.bevissteforeldre.no
- Forelesningsnotater, filmer m.m fra Frid Hansen, fagsjef Ko-Rus sør

- Lovverk
 - o Helsepersonelloven
 - o Kommunehelsetjenesten
 - o Sosialtjenesten
 - o Barnevernloven
 - o Opplæringsloven
 - o Politiloven
 - o Straffeprosessloven
 - o Forvaltningsloven

**SAMTYKKE TIL TVERRFAGLIG SAMARBEID**

(Unntatt offentlig innsyn Off.l. § 13 jf. Fvl.l § 13)

| | | |
|---------------|----------|---------------|
| Barnets navn: | Adresse: | Personnummer: |
| | Postnr.: | Telefon: |
| Foresatte: | Sted: | |
| | Adresse: | Telefon: |

Samtykke

Jeg er kjent med at formålet med dette samtykket er å gjøre utveksling av nødvendig informasjon mellom forvaltningsorgan mulig. Hensikt er at involverte instanser skal kunne yte gode koordinerte tjenester for personen samtykke gjelder. Samtykket er gitt under forutsetning av at jeg/vi på forhånd er gjort kjent med tema som skal drøftes mellom samarbeidende instanser.

Personer/etater/instanser

Jeg samtykker til at fagpersoner samarbeider og utveksler nødvendige taushetsbelagte opplysninger for å sikre best mulig koordinert tilbud og oppfølging. Jeg fritar følgende instanser for taushetsplikt.

| Familie: | | Oppvekst: | | Helse og omsorg: | |
|----------|--------|-----------|------------|------------------|-------------------------------|
| | Mor: | | Barnehage: | | Helsestasjonen: |
| | Far: | | Skole: | | Lege: |
| | Andre: | | PPT: | | BUP: |
| | | | Andre: | | Habilitering/hjemmetjenester: |
| | | | | | Barnevern: |
| | | | | | Andre: |

Underskrifter:

Jeg er kjent med at jeg kan reservere meg mot at opplysninger om spesielle forhold blir utvekslet eller at spesielle personer får bestemte opplysninger. Samtykket kan trekkes tilbake når som helst.

SAMTYKKET VARER FOR PERIODEN:**MERKNADSFELT:**

| | | |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Sted og dato: | Sted og dato: | Sted og dato: |
| Ungdom (over 15 år) | Forelder/foresatt | Forelder/foresatt |

MELDING TIL BARNEVERNTJENESTEN

Skjema til bruk for offentlig myndighet

| | | |
|--|---|-------------------------------|
| BARNETS NAVN | | Nasjonalitet: |
| F.DATO PERS.NR. | | |
| ADRESSE | | |
| FORELDRE- ANSVAR/ DAGLIG OMSORG | Foreldreansvar (mor/far/begge/andre): Barnet bor sammen med (mor/far/begge/andre): | |
| FORELDRE/ FORESATTE | Navn.: Adr.: Tlf.: | |
| | Navn.: Adr.: Tlf.: | |
| MELDER | Instans: Kontaktperson: Adresse: Tlf.: | |

PROBLEMBESKRIVELSE:

| | |
|--|--|
| <p>HVILKE <u>KONKRETE</u> FORHOLD ER OBSERVERT</p> | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>TIDSPUNKT(ER)/ VARIGHET/ HYPPIGHET</p> | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <p>HAR MELDEINSTANSEN TATT OPP FORHOLDET MED ANDRE?</p> | <p>Barnet: <input type="checkbox"/></p> <p>Foreldre/foresatte <input type="checkbox"/></p> <p>Andre <input type="checkbox"/> Hvem?</p> <p>Når?</p> |
| <p>HAR MELDEINSTANSEN FØRSØKT Å RETTE PÅ FORHOLDET?</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Hvordan?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Nei <input type="checkbox"/></p> |
| <p>ER BARNET HENVIST TIL ANDRE HJELPEINSTANSER?</p> | <p>Ja <input type="checkbox"/> Hvilken?</p> <p>Kontaktperson:</p> <p>Nei <input type="checkbox"/></p> |
| <p>VEDLEGG:</p> | <p>*</p> <p>*</p> <p>*</p> |

| |
|--|
| |
|--|

| |
|---|
| <p>Sted, dato: Underskrift:</p> |
|---|

INFORMASJON TIL MELDEINSTANSEN:

- Offentlig myndighet skal av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt, gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet eller utsatt for alvorlig omsorgssvikt m.m., jf. barnevernloven § 6-4 annet ledd. I andre tilfeller kan opplysninger gis til barneverntjenesten når det foreligger samtykke fra den/de det gjelder.
- Offentlig instans skal informere foreldrene/de foresatte om at saken meldes til barneverntjenesten, med mindre sterke grunner taler imot det. Offentlig melder kan ikke være "anonym".
- Barneverntjenesten skal gjennomgå mottatte meldinger snarest og senest innen 1 uke. Gjennomgåelsen skal kunne ut i beslutning om *henleggelse* eller *iverksetting av undersøkelse*.
- Offentlig instans som melder en sak til barneverntjenesten vil bli underrettet dersom meldingen blir henlagt. Dersom det iverksettes undersøkelse, blir melder informert om dette dersom det er nødvendig av hensyn til gjennomføringen (f.eks. for å innhente nye opplysninger i saken) eller dersom det foreligger samtykke til det fra partene i saken.
- Som hovedregel blir ikke foreldrene/de foresatte eller barnet varslet om meldinger som henlegges. Henlagte meldinger oppbevares ikke.
- Melder kan pålegges vitneplikt ved ev. behandling av saken i fylkesnemnd eller domstol.

Postadresse:

Postboks 38
3371 Vikersund

Besøksadresse:

Rådhusveien 1

Telefon:

32789350

Fax:

32789351



Rutiner og lovkrav i forhold til bekymringsmeldinger til barneverntjenesten

Meldeplikt til barneverntjenesten.

Meldeplikten er et selvstendig og individuelt ansvar som påhviler den enkelte ansatte. Så langt det er mulig bør man likevel involvere sin leder omkring bekymring for et barns situasjon. For å sende bekymringsmelding (se vedlagt meldingsskjema), er det nok med en underbygget mistanke om at barnet lever under vanskelige forhold.

Drøfting med barneverntjenesten, åpent eller anonymt, før melding sendes.

Drøftinger med barneverntjenesten, på telefon eller i møte, før bekymrings-melding sendes, er ofte ønskelig. Dette kan skje anonymt uten samtykke fra de som er part i en eventuelt barnevernssak. Dette kan også skje med åpenhet rundt navn, men krever da samtykke fra de som vil ha partsrettigheter i saken.

Drøftingsmøte/informasjonsmøte kan med stor fordel gjennomføres med foresatte/ungdom tilstede. Åpenhet fremmer samarbeid og vil ofte føre til bedre relasjoner, økt tillit og felles fokus på å finne gode løsninger.

Informasjon til foreldrene om at bekymringsmelding sendes:

Som hovedregel bør melder selv fortelle foreldrene/foresatte om bekymringen for barnet eller barnets situasjon. Tjenestestedet bør så langt som mulig forsøke å finne løsninger sammen med familien på et tidlig tidspunkt, for om mulig å løse eller å redusere omfanget av problemene.

- Når det vurderes at det er forhold omkring barnet som kan føre til hjelpetiltak (bvl. §4-4) fra barneverntjenesten, bør tjenestestedet snakke med foreldrene på en slik måte at de ønsker å ta imot hjelp. Det bør innhentes samtykke fra foreldrene før melding sendes. (se vedlagt samtykkeskjema). Meldingsskjema skal normalt skrives under av tjenesteleder. (se vedlagt meldingsskjema).
- Ved melding om at et barn utsettes for omsorgssvikt (bvl. 4-12), bør foreldrene gjøres kjent med innholdet i meldingen (jf. personregisterloven 7), før den blir sendt. Det må påføres på originalen hvem som har fått kopi.
- Unntak fra hovedregelen om at foreldrene/foresatte bør informeres om at melding sendes, er når det er akutte forhold eller det er grunn til å tro at barnet utsettes for fysisk/psykisk mishandling eller seksuelle overgrep. I slike tilfeller skal ikke foreldre/foresatte orienteres om at melding blir sendt. Slike forhold skal etterforskes av politiet og det er viktig at mistenkte ikke får anledning til å forspille bevis. Det vil er viktig at barnet eller vitner ikke blir utsatt for press/påvirkning i forhold til å endre sin forklaring i avhør eller vitnemål. Det er spesielt viktig å drøfte slike saker med barneverntjenesten før melding sendes og før sak evt. meldes til politiet.
- Melding om en akutt situasjon bør meldes muntlig til barneverntjenesten og skriftlig melding skal ettersendes.





Avvergesplikten:

De som jobber i kommunens tjenester, har plikt til å avverge at straffbare handlinger skjer. Plikten inntreffer når det er grunn til å tro at en alvorlig straffbar handling er i ferd med å bli begått. Alle som jobber med barn kan komme i situasjoner hvor det er grunn til å frykte overgrep mot barn. Den enkelte ansatte må i slike situasjoner selv foreta en skjønnsmessig vurdering av faren for overgrep. Avvergesplikten er i likhet med melde- og opplysningsplikten en selvstendig og individuell plikt til å handle av eget tiltak. Avverging gjøres ved å melde fra om forholdene til politi og/eller barnevern.

Gjennomgang av melding innen en uke og tilbakemelding inne 3 uker:

Når melding er mottatt av barneverntjenesten skal det, innen en uke, besluttes om meldingen skal henlegges eller om det skal åpnes undersøkelse etter Lov om barneverntjenester § 6-4. Informasjon om at melding er mottatt og beslutningen skal sendes offentlige meldere innen 3 uker.

Gjennomføring av undersøkelse i løpet av 3 mnd. tilbakemelding om resultat:

Undersøkelse etter Lov om barneverntjeneste skal vanligvis gjennomføres ei løpet av 3 mnd., i særlige tilfeller kan fristen utvides til 6 mnd.

Undersøkelsessak skal avsluttes ved at det enten fattes beslutning om henleggelse, fattes vedtak om frivillige hjelpetiltak eller fremmes sak til behandling i Fylkesnemnd vedr. omsorgsovertagelse eller hjelpetiltak uten samtykke. Offentlig melder skal gjøres kjent med utfallet senest 3 uker etter avsluttet undersøkelse, dersom utfallet har betydning for melder.

Opplysningsplikt til barneverntjenesten:

Offentlige ansatte eller de som utfører tjenester på vegne av det offentlige, har opplysningsplikt til barneverntjenesten. Barneverntjenesten skal så langt det er mulig, innhente opplysninger i samarbeid med den saken gjelder, eller slik at vedkommende har kjennskap til innhenting. (bvl. § 6-4).

Samarbeidsrutiner – hjelpetiltak etter Lov om barneverntjenester:

I saker hvor familier mottar hjelpetiltak etter Lov om barneverntjenester, er barneverntjenesten bundet av taushetsplikt og det kreves samtykke til drøfting, informasjonsutveksling og samarbeid. Barneverntjenesten har kun anledning til å røpe klientforhold uten samtykke fra de som har partsrettigheter. Samtykke til samarbeid og fritak fra taushetsplikt, gir store muligheter for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid, så lenge dette er til barnets beste. Den som sendte bekymringsmeldingen vil kun få informasjon om iverksatte hjelpetiltak dersom det har betydning for melder. I saker hvor det er andre offentlige instanser som arbeider i forhold til barnet vil det kun gis opplysninger når dette er avtalt med partene i form av opplyst samtykke. Det er ønskelig å få til mere tverretattlig samarbeid rundt barn og familier som har tiltak fra barneverntjenesten. For å få dette til vil det være nødvendig å øke bruken av opplyst samtykke i alle etater (se vedlagt samtykkeskjema).





Referat

Sted, dato

Samarbeidsmøte vedrørende: Navn, f dato barnet, navn skole/barnehage

Til stede: Navn og relasjon til barnet

1) Bakgrunn for møtet

(barnets og foreldrenes tegn/signaler)

(ønskede endringer for barnet og barnets situasjon)

2) Kort oppsummering av hvordan skole/bhg, foreldre og ev andre som deltar, opplever barnet

3) Videre tiltak med avtale om oppfølging

- Hva barnehagen/skolen/annen instans kan gjøre
- Hva foreldrene kan gjøre
- Hva skal eventuelt være oppnådd innen neste møte
- Når neste møte skal være
- Eventuelt presisere om det er avtalt å kontakte ekstern støtte (PPT, tverrfaglig team, helsesøster, barnevernet eller andre). Hvis ja – sørg for samtykke

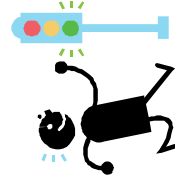
Underskrift

Referent

Formål

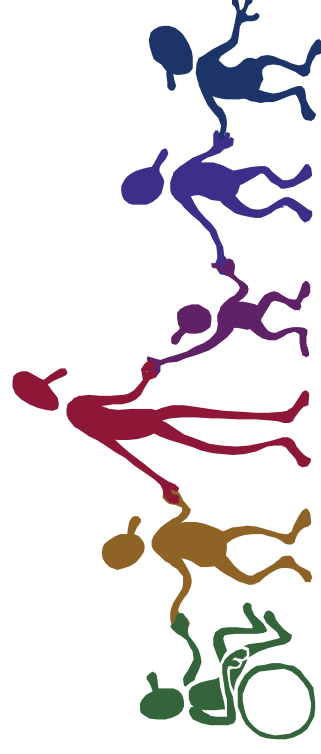
"Plan for tverrfaglig samarbeid" er utarbeidet av Tverretattlig tiltaksteam for barn og unge i Modum. Planens punkt 3.2 omhandler Samarbeid mellom barnevern, helsestasjon, PP-tjeneste og den enkelte skole og barnehage.

- Gi den enkelte barnehage/skole en mulighet for regelmessig og samlet kontakt med hjelpetjenestene barnevern, helsestasjon og PP-tjeneste.
- Gi den enkelte barnehage/skole en mulighet for å avklare videre arbeid og eventuelle henvisninger og meldinger i forhold til enkeltsaker på et tidlig stadium.
- Gi den enkelte barnehage/skole konkret veiledning
- Avklare forventninger og roller – hva kan de ulike instanser forvente av hverandre.
- Gi deltakerne mulighet for informasjon om ulike sider eller deler av et tjenestetilbud, nyheter endringer m.m.
- Gi deltakerne mulighet for gjensidig erfaringsutveksling.



Modum kommune

Rutiner for tverrfaglige møter i barnehage og skole



INNHold/FORBEREDELSE

Samarbeidsmøtene er først og fremst en arena der den enkelte skole og barnehage gis en mulighet til en drøfting av forhold de er opptatt av. Således blir det avgjørende at det fra skolen/barnehagen lages en sakliste og at denne formidles "hjelppeinstansene" en uke før møtet. Dette av hensyn til eventuelle forberedelser.

Det er ønskelig å skille saker på denne måten:

- A – saker = Enkeltsaker med fullt navn. Informert samtykke innhentes på forhånd (eget skjema).
- B- saker = Anonyme saker. Enkeltsaker for å avklare om og evt. hvor personen skal henvises/meldes, råd om tiltak.
- C – saker = Generelle saker/problemstillinger/tema.

REFERAT

Skolen/barnehagen tar ansvar for et referat fra møtet. Dette sendes møtedeltakerne.

Det anbefales en rask evaluering/oppsummering ved avslutning av hvert møte.

MØTESTED

Samarbeidsmøtene holdes på den enkelte skole eller barnehage

MØTEVARIGHET

Det legges til grunn en normert tid på halvannen time for møtene. Møtene bør kunne utvides til 2 timer dersom det er behov for det.

Tverretattlig tiltaksteam sender ut møteplan for første møte hvert kalenderår. Møteplan formidles før årsskiftet.

MØTEINNKALLING/MØTEPLAN

Tverretattlig tiltaksteam tar ansvar for møteinnkalling til første møte. Barnevern, helsestasjon og PP-tjenesten har koordinert tidspunkter og vil sjelden ha behov for å omgjøre/utsette møter.

Det legges opp til at de øvrige møtedatoer for året settes opp på første møte, og at dette tas opp på saklisten.

MØTEHYPPIGHET

Det legges opp til 4 møter pr år. Møtene bør fordeles gjennom året

MØTELEDELSE

Den enkelte skole/barnehage tar ansvar for ledelse av møtet.

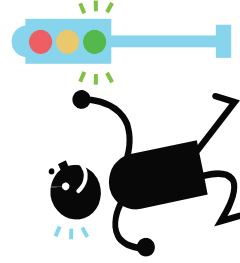
DELTAKERE

Barnevern, helsestasjon og pp-tjeneste møter i med en representant. Ved opplæring el.l kan det være to. Det vil være en stor fordel om det er faste kontaktpersoner som kan delta over tid. Den enkelte skole/barnehage bør delta med minimum to personer. Rektor/styrer velger selv hvem som bør møte på virksomhetens vegne.



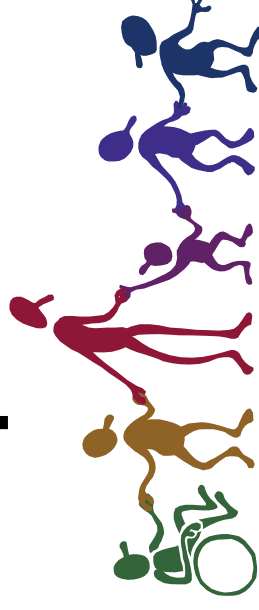
Tverretattlig tiltakssteam består av:

- Virksomhetsleder forebyggende 32 78 95 81
- Leder for PP-tjenesten 32 78 93 70
- Barnehageleder 32 78 93 39
- Virksomhetsleder funksjonshemmede 32 78 93 60
- Leder for ungdom, idrett og allmennkultur 32 78 94 27
- Barnevernleder 32 78 93 47
- NAV- leder 31 02 92 43
- Representant for skole 32 77 89 63



Modum kommune

Samarbeid på tvers



**Tverretattlig tiltakssteam
for barn og unge i Modum**

Tverretattlig tiltaksteam

Mandat:

Tverretattlig tiltaksteam (TTT) har som oppgave å arbeide fram og prioritere gode tiltak som ønskes gjennomført overfor målgruppen barn og unge.

TTT ble opprettet i 1995 og har representanter fra flere kommunale etater med ansvar for barn og unge.

TTT får hvert år midler i henhold til Modum kommunes plan for psykisk helse og kan gi støtte til ulike prosjekter og tiltak.

Tiltak innen psykisk helsearbeid for barn og unge har høy prioritet

TTT har som oppgave å

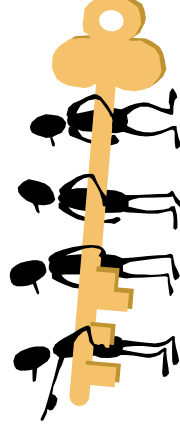
- samarbeide i saker som ligger i skjæringspunktet mellom ulike etater og faggrupper
- arbeide for å forbedre systemer i forhold til tverretattlig samarbeid, slik at de fungerer for brukerne
- utarbeide og revidere forslag til retningslinjer for ansvarsgrupper og individuelle planer
- arbeide med beredskapsplaner for barn i krise
- legge til rette for tverrfaglig kompetanseheving
- ta imot og vurdere innspill fra ulike aktører, som gjelder forebyggende tiltak for barn og unge

- stimulere til utvikling og utprøving av nye tiltak for barn og unge med spesielle behov
- sette fokus på risikofaktorer i barns oppvekstmiljø

Eksempler på tiltak:

- samlivskurs og foreldregrupper
- iverksetting av tiltak for familier som har ekstra belastninger.
- igangsetting og/eller støtte nettverksgrupper, f. eks. for barn som har opplevd samlivsbrudd.
- bidrag til samarbeid omkring fysisk aktivitet og kosthold
- økonomisk støtte til forebyggende prosjekter og tiltak i nærmiljøet, bl.a. i forhold til rus.

TTT ønsker innspill fra ulike aktører som er opptatt av forebyggende tiltak for barn og unge. Vi hører gjerne fra **deg!**





Skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten er en del av kommunens forebyggende- og helsefremmende tjeneste. De som arbeider under forebyggende virksomhet er: helsesøster og sykepleier med videreutdanning psykisk helsearbeid, fysio- og ergoterapeut, Frisklivssentralen, familieterapeut, psykolog og skolelege.

Skolehelsetjenesten er et tilbud til den som er skoleelev og under 20 år. Eleven kan få råd og veiledning og få utført helseundersøkelser og vaksinasjoner. Ved behov kan du bli henvist videre til fastlege, tannlege eller spesialist.

Skolehelsetjenesten har også som oppgave å fremme et godt lærings- og arbeidsmiljø for elevene.

Helsesøster i skolen

Helsesøster har som mål å støtte det enkelte barn i skolen til å oppnå best mulig fysisk og psykisk helse. Helsesøstrenes oppgave er å bidra til at barn opplever trygghet og trivsel i skole og nærmiljø.

Helsesøster har faste treffdager på skolene men elever og foresatte kan når som helst ta kontakt med helsesøster i forbindelse med fysiske og psykiske plager. Barn som har spesielle behov vil få tilbud om tettere oppfølging.

Veiledning og oppfølging av barn i skolen

Veiledning og oppfølging kan skje individuelt og i grupper.

Som hovedregel kan personer over 16 år samtykke til helsehjelp, og foreldrene eller andre med foreldreansvar kan samtykke på vegne av pasienter under 16 år. Fra de er 12 år skal barna få si sin mening i spørsmål som angår egen helse. Yngre barn skal også høres før samtykke gis. For mer informasjon om barns rett til informasjon, medvirkning og samtykke. Se pasient og brukerrettighetsloven kapittel 3 og 4 (lovdata.no) og Lov om pasientrettigheter.

Helsesøster og andre i skolehelsetjenesten har i helsepersonellovens kapittel 5 og 6 bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt m.v. plikt til å gi opplysninger til barnevernet eller politiet dersom det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet, eller det foreligger andre former for alvorlig mishandling av barn i hjemmet.

Klagemulighet

Hvis du mener du ikke får nødvendig helsehjelp eller er misfornøyd med utførelsen av tjenesten, kan du sende en klage til kommunen eller direkte til tjenesteyteren. Forklar hva du er misfornøyd med og hvilke endringer du ønsker.





Saksgang i Pedagogisk-Psykologisk Tjeneste

Sakkyndig vurdering: PPT er en sakkyndig instans og skal uttale seg ved søknad om spesialpedagogisk hjelp i barnehage, om spesialundervisning i skole, om fritak fra vurdering med karakter i ett eller flere fag, fremskutt eller utsatt skolestart, og inntak på særskilt grunnlag til videregående skole.

Inntakssamtale: PP-tjenesten inviterer som regel til en inntakssamtale når en sak er henvist til oss. Vi går gjennom henvisningsskjema og innhenter relevante opplysninger.

Utredning: Ved hjelp av samtaler, observasjon og ulike typer testing, forsøker PPT å fremstille et mest mulig helhetlig bilde av barnets fungering og behov. Observasjoner foregår i barnehage/skole mens samtaler og testing som oftest skjer i PPT's lokaler på Rådhuset.

Tilbakemeldingsmøte: PP-tjenesten inviterer som regel til et tilbakemeldingsmøte der resultater etter utredning, anbefalinger og råd fra PPT, samt veien videre diskuteres.

Oppfølging: Vår oppfølging kan skje i form av kurs, råd og veiledning til foresatte, skole- og barnehageansatte. PPT tilbyr ikke behandling.





Fra bekymring til handling

Handlingsrekke

1. Før loggbok over dine observasjoner
2. Analyser bekymringen din
3. Drøft bekymringen din med leder
4. Snakk med barnet
5. Snakk med foresatte
6. Oppsummer og konkluder hvilke handlingsalternativer som skal benyttes:
 - a) Vi klarer dette selv
 - b) Vi trenger hjelp til vurdering av dette i samarbeid med andre instanser
 - c) Bekymringen vurderes å være så alvorlig at barnevernet må kontaktes

For mer teori og veiledning - se handlingsveilederen «Fra bekymring til handling» utarbeidet av prosjektgruppen BIR – Barn i rusfamilier, 2016

