



Håndbok – fra bekymring til handling

Tverrfaglig samarbeid i Steigen kommune

Familiesenteret 2014





Innhold

Om familiesenteret:.....	4
Familiesenterets ordbok.....	4
1. Bekymring for et barn.....	5
1.1 Gjør en vurdering: Hvor bekymret er du?	5
1.2 Analyser tvilen din	5
1.3 Vurder barnets utvikling og fungering.....	5
1.4 Vurder barnets øvrige situasjon	6
1.5 Intern drøfting	6
2. Kartlegging og dokumentasjon.....	7
2.1 Loggbok.....	7
2.2 Beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer	7
2.3 Rutine for jordmortjenesten.....	7
2.4 Rutine for Helsestasjon.....	7
2.5 Rutine for Psykisk helse og legetjenesten – barn som pårørende	7
2.6 Rutine for tannhelsetjenesten.....	8
2.7 Rutine for kartlegging og dokumentasjon av bekymring for et barn i barnehage/skole	9
3. Handling.....	10
3.1 Foreldresamarbeid	10
3.2 Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen	10
3.3 Bekymringssamtale «hold hjertet varmt og hodet kaldt».....	10
Fra bekymring til handling: Alternative handlingsmåter:.....	12
4. Tverrfaglig samarbeid, forutsetninger og muligheter	14
4.1 Barnets deltakelse og medvirkning	14
4.2 Samtykke.....	14
4.3 Familiesenteret.....	14
4.4 Ulike samarbeidsformer i Familiesenteret	15
5. Samarbeidspartnere/kontaktpersoner.....	16
Tverrfaglig lederteam	16
5.1 Barnehager	16
5.2 Skoler	16
5.3 Helsestasjon og jordmor på Steigentunet	16



5.4 Barnevern	16
5.5 NAV	16
5.6 Psykisk helse og rus	16
5.7 Rehabilitering	16
6. Evaluering og ansvar	17
7. Lovverk, forskrifter og veiledere	18
8. Vedlegg	19
Vedlegg 1: Oversikt over sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer	20
Vedlegg 2: Strukturering av bekymring for barn/ungdom i Steigen kommune	22
Vedlegg 3: Hjelpepunkter til strukturering av bekymring (vedlegg 2)	24
Vedlegg 4: Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen	27
Vedlegg 5: Veileder til personalets gjennomføring av samtaler med foreldrene	28
Vedlegg 6: Avtale etter bekymringssamtale/handlingsplan	30
Vedlegg 7: Skjema for hjelpetjenesten	31
Vedlegg 8: Anmodning om behandling i tverrfaglig lederteam	33
Vedlegg 9: Samtykkeskjema	34
Vedlegg 10: Møtereferat	37
Vedlegg 11: Bekymringsmelding til barnevernet	39



Om familiesenteret:

Steigen Familiesenter er kommunens tverrfaglige samarbeid for barn, unge og deres familier.

Steigen Kommune har siden 2007 jobbet systematisk for å forbedre sine tjenester til barn, unge og deres familier. Som et resultat av dette vedtok kommunen å organisere sine tjenester som Steigen Familiesenter fra 2010. I familiesenteret inngår jordmor, helsestasjon, skoler, barnehager, barnevern, psykisk helse, NAV og andre tjenester etter behov.

Målet er

- å lage et lavterskel, helhetlig og lett tilgjengelig tjenestetilbud til utsatte barn og unge og deres familier.
- å bruke de faglige ressursene mer målrettet og effektivt gjennom å utvikle en felles tverrfaglig kompetanse, arbeidsform og organisering.

Familiesenteret i Steigen kommune gir et tverrfaglig og tverrsektorielt hjelpetilbud basert på en samarbeidsavtale mellom helse og omsorg, oppvekst, barnevern og NAV. Familiesenteret har ulike arbeidsformer som brukes etter behov, og arbeider etter prinsippet om at brukere skal høres og ha høy grad av medvirkning.

Familiesenterets ordbok

Tverrfaglig

Samtidlighet

Omsorgssvikt

Bekymring

Profesjonell tvil

Vitne til vold



1. Bekymring for et barn

I Steigen kommune jobber det mange dyktige mennesker som i sin jobbhverdag møter mange flotte barn og unge som har det godt og mestrer livet sitt. Men av og til slår den «profesjonelle tvilen» inn, og det er noe som gjør at vi blir bekymret for et barn eller en ungdom. Hva gjør vi da?

Målet er å unngå at vi

- venter for lenge med å erkjenne at barn har vansker og utfordringer
- venter for lenge med å ta opp bekymringene med kolleger
- er for opptatt av å ha en god samarbeidsrelasjon med foreldrene
- ikke ivaretar samarbeidsrelasjonen med foreldrene godt nok
- er for forsiktige med å være tydelige og direkte om bekymring til foreldrene
- venter for lenge med å kontakte nødvendige hjelpeinstanser for å drøfte bekymringen

Hver dag som går uten at vi gjør noe for et barn eller en ungdom, kan være en dag for mye for akkurat det barnet eller den ungdommen.

Når noen er bekymret for et barn eller en ungdom, er det nødvendig å ta noen avgjørelser om hvordan og hvem som kan bistå for å sikre god utvikling og at den det gjelder får den riktige hjelpen på det riktige tidspunktet.

1.1 Gjør en vurdering: Hvor bekymret er du?

Er det barn du ofte har med deg i tankene også utenom arbeidstid? Har du en vag magefølelse? Er flere bekymret? Hvor lenge har bekymringen vart?

1.2 Analyser tvilen din

De som arbeider med barn og unge skal beskrive og loggføre observasjoner av barnets utvikling og hvordan det fungerer så konkret, utfyllende og objektivt som mulig.

- Hva har du sett og hørt?
- Hva har barnet sagt og gjort?
- Er det noe i samspillet mellom barnet og andre barn/foreldre/andre voksne som har gjort deg bekymret?
- Har du selv sett eller hørt noe om barnet eller foreldrene i privat sammenheng som også har styrket den profesjonelle tvilen din?
- Kjenner du til at det er bekymring knyttet til familien eller nettverket?
- Hvor lenge har du vært bekymret?
- Er det bare du som er bekymret, eller er det andre på arbeidsplassen som har nevnt samme bekymring?

1.3 Vurder barnets utvikling og fungering

Ved hjelp av kartleggingsverktøy og dokumentasjon av bekymring kan du etter en tid foreta en vurdering av barnets utvikling og fungering. En slik vurdering må bygge på de beskrivelsene du har loggført.



1.4 Vurder barnets øvrige situasjon

Det kan hende at du kjenner til andre forhold rundt barnet som er viktig å ta med i vurderingene:

- relasjon til foreldrene, andre voksne
- omsorgssituasjon
- hvordan foreldrene samarbeider om barnet
- foreldrenes nettverk (eller mangel på)
- foreldrenes eventuelle vansker
- om det finnes ressurser i nettverket som kan støtte opp om barnet

1.5 Intern drøfting

En generell regel er at når flere enn en er bekymret eller har dårlig magefølelse, skal det foretas en intern drøfting. Leder skal delta i drøftingen.

- Er det grunn til å være bekymret?
- Bør det foretas videre observasjoner?
- Sett frist for ny drøfting, f.eks om to uker
- Drøft handlingsalternativene

Avklares: Er det grunn til bekymring?

- Hvis svaret er **nei**, stopper saken.
- Hvis svaret er **ja**, velg handlingsmåte etter alvorlighetsgrad. Se **Flytskjema**.

Alle ansatte må vite følgende:

Hvis leder ikke ønsker å gjøre noe med saken, og en ansatt mener at det er grunn til å tro at barnet utsettes for omsorgssvikt, blir mishandlet og/eller har vedvarende atferdsvansker, skal vedkommende på eget initiativ sende en bekymringsmelding til barnevernet. (Jfr. «Opplysningsplikt til barnevernet», http://www.regjeringen.no/upload/kilde/bld/bro/2006/0003/ddd/pdfv/270272-web_opplysn.pdf)

Skjema for bruk av offentlig ansatte og skjema for privatperson ligger som vedlegg i håndboka.



2. Kartlegging og dokumentasjon

Når bekymringen har kommet til et punkt der det blir drøftet, skal den dokumenteres. Det avtales i gruppen hvem som har hovedansvaret for at dokumentasjonen føres etter kommunens regler.

2.1 Loggbok

Vi anbefaler at observasjoner, undringer og eventuelle vurderinger loggføres fortløpende. Det er viktig å være presis og beskrivende, f.eks. dato, klokkeslett, situasjon, hvem var til stede.

2.2 Beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer

Vi vurderer det som viktig at de ansatte i Steigen kommune har fokus på både beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer, og at disse beskrives og dokumenteres.

Det er viktig at kartleggingen fokuserer på følgende:

- Forhold ved barnet
- Forhold ved foreldrene
- Forhold ved nettverket og omgivelsene for øvrig

Dokumentasjon:

Vedlegg 1: Oversikt over sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer

2.3 Rutine for jordmortjenesten

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helsedirektoratet oppdatert *Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen* på temaet vold mot gravide. Helsedirektoratet anbefaler at det innføres rutinemessige spørsmål til alle gravide om vold. Med begrepet «vold» menes i denne retningslinjen både fysisk, psykisk og seksuell vold.

Jordmor følger rutine for avdekking av vold i svangerskapet, IS-2181 og internkontrolldokument.

2.4 Rutine for Helsestasjon

I november 2014 la regjeringen fram «En god barndom varer livet ut», Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017). Her finner vi tiltak 1:

STYRKE KOMMUNENS FOREBYGGENDE HELSEARBEID OG TJENESTENES ARBEID MED VOLDSPROBLEMATIKK

- a) Forskriften om helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal revideres. I formålsparagrafen skal ansvar for arbeid mot vold tydeliggjøres.
- b) Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal utvikles. Vold mot barn og ungdom skal inngå som tema.

Steigen kommune vil oppdatere sine rutiner etter disse retningslinjene.

2.5 Rutine for Psykisk helse og legetjenesten – barn som pårørende

Våren 2009 fremmet regjeringen et forslag om lovendring for å styrke rettsstillingen til barn som er pårørende. Denne ble vedtatt i Stortinget i juni 2009 og trådte i kraft fra 1.1.2010.

Lovendringen gjelder helsepersonelloven § 10a, *Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta*



mindreårige barn som pårørende, og innebærer at helsepersonell får plikt til å bidra med informasjon og nødvendig oppfølging av barna. Spesialisthelsetjenesten skal også ha barneansvarlig personell med ansvar for å fremme og koordinere oppfølging av mindreårige barn (spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a).

Bakgrunn for endringene i lovverket er blant annet den omfattende forskningen som har dokumentert de alvorlige konsekvensene det kan ha for barn å leve med foreldre som er alvorlig syke. Med bakgrunn i lovendringen er all helsepersonell forpliktet til å ivareta barn som pårørende. Ivaretakingen av disse barna kan derfor sees på som en felles oppgave, der ingen kan fraskrive seg ansvaret, uansett stilling, faglige bakgrunn og kjennskap til teamet. Sentralt er samhandling på tvers av tjenester og nivåer.

Det skal være lav terskel for å undersøke hvilke behov barn som pårørende har for informasjon og oppfølging. Barn trenger ikke utvise "symptomer" før lovens plikt blir gjeldende. Alle som er i kontakt med barn har ansvar for å se og ivareta barnet på ulike nivåer, samt følge opp barnet der det er behov. Primært skal foreldre/omsorgspersoner selv informere og sørge for at barna får nødvendig oppfølging. Kommunen skal hjelpe foreldrene å ta vare på barna. Tilbud om hjelp skal også gis de foreldre som fremstår som mestrende.

Regelverket er i forhold til barn som pårørende, med bakgrunn i lovhjemmelen. Det vil si at dette er barn av foreldre/foresatte. Det er likevel viktig å ha et familieperspektiv, hvor man ser helheten, slik som barn som kan være berørt av sine søskens sykdom/tilstand.

2.6 Rutine for tannhelsetjenesten

Tannhelsetjenesten har en unik mulighet til å avdekke omsorgssvikt og overgrep mot barn fordi de ser alle barn i forbindelse med tannlegekontroll- og behandling, skriver Barneombudet på sin nettside.

I tillegg til avdekking av dårlig tannhelse kan også seksuelle overgrep og vold oppdages av tannhelsetjenesten. Her må melderutinene styrkes. [Helsepersonelloven](#) er klar på at barnevernet skal varsles ved mistanke om omsorgssvikt eller mishandling, jfr. paragraf § 33 - Opplysninger til barneverntjenesten.

Nyttig informasjon om temaet finnes bl.a. hos:

- [Helsedirektoratet](#)
- Innspill til Helsedirektoratet fra eksternt prosjektgruppe 05.06.2012, som har gjennomgått rutiner som allerede finnes i tannhelsetjenesten, og anbefalt tiltak: [Prosjektet «Bekymringsmeldinger i tannhelsetjenesten» \(pdf\)](#)

[Helsedepartementet i Skottland](#) (DH: Department of Health) tilbyr kurs, håndbøker, maler og sjekklistor for å styrke tannhelsetjenesten i dette arbeidet.

Her er en oversikt over noe av materialet som kan lastes ned:



- [An introduction to safeguarding children in dental practice – a presentation for use by teachers and trainers](#) [Child protection and the dental team](#) (handbook and presentation)
- [Child Protection and the Dental Team: flow chart for action](#)
- [An example of written guidelines](#)
- [An example of guidelines published as a Child Protection e-book](#)
- [Check list to monitor your progress](#)

2.7 Rutine for kartlegging og dokumentasjon av bekymring for et barn i barnehage/skole

Avdekking av omsorgssvikt er et av de viktigste forebyggende tiltak og investering et samfunn kan gjøre.

Skole- og barnehageansattes oppmerksomhets- og opplysningsplikt til barneverntjenesten:

(jf. oppl. §15-3, prskol. §7-4, bhl. § 22, bvl. § 6-4)

«Personalet i skoler og barnehager skal i arbeidet sitt være på vakt overfor forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten.

Uten hinder av taushetsplikten skal personalet av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at:

- et barn blir mishandlet i hjemmet eller
- når det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt,
- eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker.

Du skal være så konkret og presis som mulig når bekymring beskrives. Vi har laget skjema til hjelp i dette.

Dokumentasjon:

Vedlegg 2: Strukturering av bekymring for barn/ungdom i Steigen kommune

Vedlegg 3: Hjelpemidler til strukturering av bekymring

Vedlegg 1: Oversikt over sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer



3. Handling

3.1 Foreldresamarbeid

Ansatte i barnehage, skole og hjelpetjenester skal legge vekt på å bygge en god relasjon til foresatte fra første kontakt. Nøkkелverdier er gjensidig informasjonsutveksling, tillit, anerkjennelse og respekt.

3.2 Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen

Formålet med denne er at hjem og barnehage skal bli bedre kjent med hverandre og dette gjelder begge veier. Grunnlaget legges for videre samarbeid. Barnehagen får informasjon om barnet og hverdagen rundt barnet slik at de kan møte barnet på best mulig måte. Familien får informasjon om livet i barnehagen: Oppstart/tilvenning, pedagogisk tenking, rutiner, hverdagsaktiviteter, praktiske forhold m.m.

Dette videreføres ved informasjon på foreldremøter, med hele foreldregruppen og med hver familie, samt at foreldrene får barnehagens årsplan hvert år.

Foresatte skal også få informasjon om hvordan Steigen Familiesenter jobber, samt barnehagens framgangsmåte ved bekymring for et barn, og hvem som er aktuelle samarbeidspartnere.

Dokumentasjon:

Vedlegg 4: Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen

Vedlegg 5: Veileder til personalets gjennomføring av samtaler med foreldrene

3.3 Bekymringssamtale «hold hjertet varmt og hodet kaldt»

Når barnehage, skole eller hjelpetjenesten er bekymret for et barn eller en ungdom, skal dette tas opp med den det gjelder og foresatte så raskt som mulig.

Unntaket er hvis man mistenker vold eller seksuelle overgrep. Da skal melding umiddelbart gå til barnevern/politi uten forutgående drøfting med foresatte.

Det er viktig å kommunisere at barnet/ungdommen blir sett og likt, og at målet er å hjelpe dem og familien slik at situasjonen bedrer seg. Jo bedre relasjon til foresatte, jo større mulighet for å finne gode løsninger sammen. Ansatte må ha et bevisst forhold til egne holdninger.

Forberedelse:

Den ansatte i barnehage, skole eller hjelpetjeneste er profesjonell og handler kvalifisert og på bakgrunn av sin kompetanse. Bekymringen er avklart og konkretisert sammen med teamet.

Tenk gjennom prosessen, et steg om gangen

Skap god dialog

Lag avtale om videre samarbeid og eventuelle tiltak



Om de foresatte ikke ønsker videre samarbeid for å hjelpe barnet eller ungdommen, er det viktig å tydeliggjøre mulige konsekvenser dette kan få for barnets utvikling.

Se Vedlegg 5: Veileder til personalets gjennomføring av samtaler med foreldrene

Dokumentasjon:

Vedlegg 6: Avtale etter bekymringssamtale

**Fra bekymring til handling: Alternative handlingsmåter:****Alternativ 1: Vi klarer det selv.**

1. Bekymringen drøftes med foresatte og eventuelt den det gjelder.
2. Saken avsluttes, eller
3. Enighet om handlingsplan etter bekymringssamtale, oppfølgingsmøte avtales.

Dersom det ikke oppnås felles bekymring og enighet om et samarbeid, vurderes alternativ 3. Man kan også drøfte saken med Hjelpetjenesten, dette kan om nødvendig gjøres anonymt.

Dokumentasjon: Vedlegg 6, Avtale etter bekymringssamtale

Alternativ 2: Det er behov for kontakt med én hjelpeinstans.

Bekymringen og hjelpebehovet er så konkret at det peker seg ut hvilken hjelpeinstans som kan/bør kontaktes, eksempelvis PPT, Barnevernet.

Dokumentasjon: Vedlegg 7, Skjema for hjelpetjenesten

Alternativ 3: Det er behov for tverrfaglig drøfting

Bekymringen drøftes med foresatte og det blir foreslått drøfting i kommunens tverrfaglige team.

Dokumentasjon: Vedlegg 8, Anmodning om behandling i tverrfaglig lederteam



Flytskjema:



4. Tverrfaglig samarbeid, forutsetninger og muligheter

4.1 Barnets deltakelse og medvirkning

Lov om barn og foreldre og Barnekonvensjonen sier at når barnet er fylt 7 år skal det få si sin mening og bli hørt før det blir tatt avgjørelser om personlige forhold for barnet. Når barnet er fylt 12 år skal det legges stor vekt på hva barnet mener.

Det må alltid vurderes om barnet skal gis mulighet til å delta i tverrfaglige møter, enten i deler av eller hele møtet.

4.2 Samtykke

Den som melder en sak til et av teamene har ansvar for å innhente samtykke fra foresatte eller ungdom over 16. Hvilke opplysninger som skal gis i møtet må drøftes med foresatte og ungdom på forhånd. Samtykke er en forutsetning for at de ulike aktørene kan innhente informasjon. En viktig del av samtykket er hvem som skal delta og hvilke tema som skal drøftes. Samtykkeskjema må foreligge undertegnet før møtet starter.

Det forutsettes at de foresatte deltar, og gjerne også barnet/ungdommen det gjelder.

Dokumentasjon:

Vedlegg 9: Samtykkeskjema

4.3 Familienesenteret

Familiesenteret er Steigen Kommunes samordnede arbeid med barn og unge og familiene deres. Her samarbeider barnehage og skole med hjelpetjenestene som er lokalisert på og rundt Steigentunet. I tillegg til oppvekstsektoren inngår jordmor, helsesøster/helsestasjon, psykisk helse, fysioterapeut, psykisk helse og rus, NAV og barnevern. Fastlege og tannlege er også lokalisert på Steigentunet. I tillegg samarbeider Familienesenteret med BUPIS og andre spesialisttjenester.

Familiesenteret vil:

*gi tidlig og samordnet hjelp og støtte til barn og familier som opplever ulike utfordringer i hverdagen

*støtte og styrke foreldrene i deres omsorgs- og oppdragerrolle



4.4 Ulike samarbeidsformer i Familiesenteret

Tverrfaglig lederteam for barn og unge

Består av leder for helse og omsorg, leder for oppvekst, faglig leder av familiesenteret (prosjektstilling), ledende helsesøster, leder for psykisk helse, leder for barnevern, rektor på Steigens skolen Leinesfjord, leder for NAV og kommuneoverlege.

Lederteamet har ansvar for å forvalte ressurser i tverrfaglige saker som gjelder fag og økonomi. Lederteamet skal sikre helhetlige tjenester i tverrfaglige saker innad i kommunen og opp mot 2. linjetjenesten. Lederteamet er kommunens IP-nemd og tildeler Individuell Plan.

Tildelingsteamet

Oppgavene er å gjøre vedtak innenfor støttekontakt, avlastning, omsorgslønn, m.m. Teamet rapporterer til lederteamet. Teamet ledes av ledende helsesøster som mottar søknadene.

Familiemøter – familiens møte

Familiemøte avholdes i en bestemt sak for å sikre tidlig og bred avklaring av behov for hjelp. Det er familien som bestemmer hvem som skal delta på møte. Videre oppfølging, utredning og behandling avklares i møtet. Møtet brukes også for å avklare henvisning til BUP (barne- og ungdomspsykiatri).

Ansvarsgruppe

Dette er en arbeidsform som skal sikre god koordinering av tilbudet og brukermedvirkning. Koordinator oppnevnes for å organisere samarbeidet.

Hjelpetjenesten

Dette er et bredt sammensatt team med representasjon fra PPT, psykisk helse, helsesøster og barnevern. Gruppen møtes etter fast plan på skoler og barnehager. Sakene kan være anonymiserte eller etter brukers ønske/ samtykke.

Fagmøter – avholdes for fagfolk

Avholdes når det er behov for å øke felles forståelse i en sak og avklare de involverte fagfolkenes rolle, ansvar og oppgaver. Bruker er ikke til stede, men er informert om at møtet avholdes.



5. Samarbeidspartnere/kontaktpersoner

Tverrfaglig lederteam

Helse- og omsorgsleder Siv Johansen

Oppvekstleder Vegard Danielsen

NAV-leder Berit Woie-Berg

5.1 Barnehager

Leinesfjord: Styrer Reidun Adolfsen

Nordfold: Styrer Beate Nilsen

Leines: Styrer Åse Kristine Gylseth

Engeløya: Styrer Wenche Bjerkås

5.2 Skoler

Leinesfjord Sentralskole: Rektor Geir Bjøran Dreyer

Nordfold Skole: Rektor Gøril Aagnes

Leines skole: Rektor Randi Oskarsen

Laskestad Skole: Rektor Elisabeth Dahl

5.3 Helsestasjon og jordmor på Steigentunet

Ledende helsesøster Hilde Husøy

Ledende jordmor Bjørg Aalstad

5.4 Barnevern

Barnevernsleder Ann-Edny Johannessen

5.5 NAV

NAV-leder Berit Woie-Berg

5.6 Psykisk helse og rus

Leder Marit Vardehaug

5.7 Rehabilitering

Fysioterapeut Ninie van Schaik



6. Evaluering og ansvar

Håndboka evalueres fortløpende av Familiesenteret Steigentunet, innspill meldes til

Endelige avgjørelser om håndboka tas av tverrfaglig lederteam.

Målet er at håndboka skal være et levende dokument som kan brukes aktivt i arbeidet for barn og unge og deres familier i Steigen kommune.

Et særlig evalueringsansvar ligger på teamet i «prosjekt bedre samhandling».



7. Lovverk, forskrifter og veiledere

<http://lovdata.no/register/lover>

Barnehageloven: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64?q=Barnehageloven>

Opplæringsloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=Oppl%C3%A6ringsloven>

Helse- og omsorgstjenesteloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30m>

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

Pasient- og brukerrettighetsloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=Pasient-+og+brukerrettighetsloven>

Folkehelseloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=Folkehelseloven>

Barnevernloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100?q=Barnevernloven>

Forskrift for helsestasjon og skolehelsetjeneste: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-04-03-450?q=Forskrift+for+helsestasjon+og+skolehelsetjeneste>

Forskrift til opplæringsloven: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-06-23-724?q=Oppl%C3%A6ringsloven>

Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (IS-1405):

http://www.regjeringen.no/upload/HOD/IS-1405_14898a.pdf

Veileder til forskrift for helsestasjon og skolehelsetjeneste (IS-1154):

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veileder-til-forskrift-om-kommunens-helsefremmende-og-forebyggende-arbeid-i-helsestasjons--og-skolehelsetjenesten-/Publikasjoner/veileder-til-forskrift-kommunens-helsefremmende-og-forebyggende-arbeid-i-helsestasjons--og-skolehelsetj-.pdf>

Veileder: Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn-ungdom-familier:

<http://www.ks.no/tema/Innovasjon-og-forskning1/forskning-og-utredning/Kortversjoner-og-hefter/Veileder-Taushetsplikt-og-samhandling-i-kommunalt-arbeid-for-barn-ungdom-og-familier/>



8. Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer

Vedlegg 2: Strukturering av bekymring for barn/ungdom i Steigen kommune

Vedlegg 3: Hjelpepunkter til strukturering av bekymring

Vedlegg 4: Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen

Vedlegg 5: Veileder til personalets gjennomføring av samtaler med foreldrene

Vedlegg 6: Avtale etter bekymringssamtale

Vedlegg 7: Skjema til Hjelpetjenesten

Vedlegg 8: Anmodning om behandling i tverrfaglig lederteam

Vedlegg 9: Samtykkeskjema

Vedlegg 10: Møtereferat

Vedlegg 11: Bekymringsmelding til barnevernet

**Vedlegg 1: Oversikt over sentrale risiko- og beskyttelsesfaktorer****Risiko- og beskyttelsesfaktorer**

Det foreligger mye forskning på hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som ligger til grunn for om barn utvikler vansker. Det er likevel å merke seg at risikofaktorene øker sannsynligheten for vansker statistisk, uten at de kan predikere vansker for et konkret barn med en bestemt grad av sikkerhet. I vurderingen av risiko, er det viktig å se på antall risikofaktorer (3-4 defineres som risikoutsatt, 5 og flere vurderes som høyrisikoutsatt), samt bl.a intensiteten og varigheten. Når det gjelder beskyttelsesfaktorene, skal man vurdere antallet og om de virker beskyttende overfor den risikofaktoren barnet er utsatt for.

Under følger en forskningsbasert oversikt over risiko- og beskyttelsesfaktorer som er hentet fra Øyvind Kvello, Barn i risiko, 2010.

Risikofaktorer**Barnet:**

1. Prematur og lav fødselsvekt
2. Generell utviklingsforstyrrelse/lav IQ/syndrom/hjerneorganisk skade
3. Oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker
4. Sky/tilbaketrekkende/virker utrygg
5. Psykiske lidelser (diagnose)
6. Utsatt for omsorgssvikt/mishandling/overgrep
7. Flere alvorlige somatiske sykdommer i førskolealder
8. Utrygg tilknytningsstil (må være utredet for dette)
9. Ikke aldersadekvate vennskap (fra 5 års alder)
10. Relasjonsbrudd til nær person
11. Alvorlig mobbing vart minst et år
12. Søskken/forelder døde
13. Adoptert
14. Fosterhjems plassert
15. Rusmiddelmisbruk

Foreldre (de primære omsorgspersonene):

16. Psykisk lidelse
17. Høyt konfliktnivå mellom foreldre og/eller i sosialt nettverk
18. Omsorgssvikt/mishandling/overgrep i egen oppvekst
19. Mangelfull/mishandlende omsorgsutøvelse
20. Voldsutøvelse i familien
21. Kriminalitet – tidligere og/eller nåtid
22. Rusmiddelmisbruk
23. Lang adskillelse fra mor
24. Arbeidsledig/trygdet/stønadsmottaker el.l
25. Mer enn tre flyttinger mens barna er mellom 3 år til 18 år
26. Samlivsbrudd mellom foreldrene
27. Steforelder
28. Uavklart oppholdsstatus
29. Familien er stigmatisert



Det øvrige oppvekstmiljøet:

- 30. Belastet nærmiljø
- 31. Dårlig fungerende barnehage/skole

Beskyttelsesfaktorer

Barnet:

- 32. Aldersadekvat kompetanse på alle sentrale områder
- 33. Har hobbyer
- 34. Fremtidsorientering (gjelder barn over 12 år)
- 35. Fravær av psykiske lidelser
- 36. Tilpasser seg skolens krav
- 37. Tro/overbevisning
- 38. Aktiv mestring ved utfordringer

Foreldrene:

- 39. God omsorgsutøvelse
- 40. Foreldre med høyskoleutdanning eller mer og er i jobb/utdanning
- 41. God kontakt mellom søsken
- 42. Enighet mellom de sentrale omsorgspersonene om barneoppdragelsen

Det øvrige oppvekstmiljøet

- 43. Velfungerende barnehage/skole
- 44. Tilgang på støttende voksne (hyppig og langvarig) utover kjernefamilien
- 45. Foreldre engasjerer seg i barnets skolegang



Vedlegg 2: Strukturering av bekymring for barn/ungdom i Steigen kommune

Navn:

Alder:

Dato for utfylling:

Det er pedagogisk leder som har ansvar for utfyllingen av skjema, eventuelt etter diskusjon med det øvrige personalet.

Skjema er utfyllt av:

Hva er vi bekymret for:

Samspill med andre barn:

Samspill barn – ansatte:

Barnets utvikling og læring:

- Sosialt
- Emosjonell/følelsesmessige uttrykk
- Språklig
- Problemløsning
- Konsentrasjon
- Atferd
- Motorisk

Helse og Hygiene:

(søvn, sykdom, mat osv)

Samspill barn-foreldre:

Barnehagens/skolens kompensering for manglende oppfølging fra foreldre:



Annet:

Særskilte opplysninger:

(barnets fravær, minoritetsspråklige, barnevern, medisinske forhold, dødsfall, samværskonflikter etc)

Spesielle forhold i barnehagen/skolen:

(konflikter, stor utskifting av personale, sykefravær el.l)

Oppsummering av bekymringen:

Tiltak og veien videre:

Oppfølging innen dato:

Styrer/rektor

Pedagogisk leder/ansatt

**Vedlegg 3: Hjelpepunkter til strukturering av bekymring (vedlegg 2)**

De fleste punktene er aktuelle for både barn og ungdom, noen passer best for førskolebarn.

Sosial og emosjonell utvikling og fungering

- Tar barnet initiativ i forholdet til andre barn?
- Får barnet respons eller blir det avvist?
- Tar andre barn kontakt med barnet? Har det en eller flere venner?
- Hva slags aktiviteter/samspill tar barnet initiativ til?
- Er det noen barnet forholder seg til mer enn andre? Hva karakteriserer i tilfelle disse barna mht for eksempel alder og atferd?
- Hvordan reagerer barnet på fysisk kontakt?
- Er barnet kontaktsøkende? Får barnet i tilfelle respons hos de voksne, eller blir det avvist?
- Hvordan tar barnet kontakt?
- Oppnås blikk-kontakt med barnet?
- Unngår barnet kontakt? Er det avvisende? Er det på vakt?
- Tar barnet mer kontakt med voksne enn med andre barn?
- Tar de voksne kontakt med barnet?
- Hvordan reagerer barnet på voksnes initiativ?
- Tar barnet mer kontakt med vikarer og andre gjennomgangspersoner enn de faste?
- Kan barnet ta imot en eller flere beskjeder?
- Kan barnet leke «over tid»?
- Hva slags lek foretrekker barnet? Er barnet opptatt av spesielle leketemaer?
- Hvordan leker barnet?
- Hvilken rolle har barnet i lek med andre?
 - Velger barnet rolle selv og/eller får det tildelt rolle av andre?
 - Underkaster barnet seg?
 - Er barnet dominerende?
 - Er barnet fleksibelt?
 - Tar barnet initiativ?
- I hvor stor grad leker barnet hvor det ikke er plass til flere barn?
- Klarer barnet å komme inn i andres lek? (Spørre om å være med i leken og delta i den, mestrer barnet inntoning?)
- Viser barnet glede og begeistring i situasjoner hvor det er naturlig?
- Er det samsvar mellom situasjon og følelse/affekt?
- Hvordan reagerer barnet i gledesfylte/konfliktfylte situasjoner?
- Kan barnet gi uttrykk for følelser og i hvilke situasjoner oppstår følelsene (f.eks sinne, glede, angst, sjalusi, trygghet, redsel, tristhet)?
- Viser barnet evne til empati?
- Søker barnet trøst?
- Er det samsvar mellom f.eks det barnet sier og kroppsspråk? (Har det et trist uttrykk når det snakkes om noe trist, for eksempel)
- Ungdommens interesser
- Ungdommens fritidsaktiviteter
- Ungdommens utholdenhet og konsentrasjon
- Er ungdommen opptatt av spesielle tema?
- Empati og rolletaking
- Prososial atferd
- Selvhevdelse



- Selvkontroll
- Markering av egne behov og meninger
- Følelsesmessige svingninger eller stabilitet
- Er det samsvar mellom situasjon og følelse/affekt?
- Lek, aktivitet, glede, humor

Kognitiv fungering

- Barnets evne til å forstå og bruke ord
- Begrepsforståelse
- Evne til å bruke språk aktivt som kommunikasjon
- Kombinerer barnet språket med mimikk og gester?
- Har barnet vanskeligheter med f.eks utydelig artikulasjon, stamming, lesping, feilaktig r-lyd?
- Hukommelse, gjengivelse
- Faglig nivå i skolefag
- Problemløsning: Klarer barnet å overføre ny kunnskap til andre situasjoner?
- Er barnet i stand til å konsentrere seg i «fri»/strukturert lek/aktivitet?
- Er barnet i stand til å konsentrere seg i samlingsstund/undervisning?
- Lytter barnet til fortellinger og forklaringer?
- Er barnet bedre til å konsentrere seg i noen aktiviteter enn andre? Hvilke?
- Har barnet behov for den voksnes udelte oppmerksomhet for å konsentrere seg?
- Spesielle ressurser?

Helse og fysisk utvikling og fungering

- Er det noen bekymringer rundt barnets helse? Eventuelt påvist lidelse?
- Klager barnet over smerter og ubehag?
- Har barnet gode søvnrutiner/får barnet nok søvn?
- Er det noen bekymringer når det gjelder barnets hygiene?
- Somatiske symptomer eller plager?
- Tannstatus?
- Vekt/ernæring/kost
- Utviklingsforsinkelse?
- Medikamentbruk?
- Påfallende forandringer i forhold til tidligere atferd og prestasjoner?
- Barnets opplevelse av seg selv. Hvordan er det å være dette barnet?
- Deltar barnet i aktiviteter som stiller krav til motorisk ferdighet?
- Er barnets fysiske aktivitet gledesfylt, målrettet?
- Finner barnet løsninger på utfordringer?
- Er barnet utpreget urolig eller har det samhandlingsvansker som gjør fysisk aktivitet vanskelig?
- Hvilke fysiske aktiviteter tar barnet initiativ til?
- Skiller barnet seg ut fra resten av barnegruppa? I så fall: På hvilken måte?
- Hva forteller barnet om seg selv gjennom kroppsspråk?
- Har barnet et aktivitetsnivå som vekker bekymring?
- Hvordan orienterer barnet seg innendørs? (anspent/klossete, ledig og avslappet?)
- Hvordan orienterer barnet seg utendørs?
- Kan barnet f.eks komme seg opp/ned trapper, løpe, hoppe, hinke, klatre, stupe kråke, rulle, kaste ball, ake, sykle på nivå med jevnaldrende? Er dette ulikt i forskjellige situasjoner?
- Hvordan griper barnet (med hele hånden eller med tommelen adskilt fra de andre fingrene)?



- Kan barnet koordinere bevegelser med begge hender (tre perler på en snor, skru av et lokk, klippe, slå i spiker)?

Daglig oppfølging

- Er barnet hensiktsmessig påkledd?
- Har barnet mat med seg?
- Er barnet sultent når det kommer om morgenen?
- Er barnet annerledes mandag morgen enn andre morgener?
- Følger foreldrene opp personalets påminnelser om votter, tørt skift, mat, lekser, utstyr etc?

Observasjon av samspill mellom foreldre og barn

- Er det spontanitet og glede i samspillet?
- «Ser» foreldrene barnet? Har de øyekontakt?
- Engasjerer foreldrene seg positivt i barnet=
- Hvordan reagerer foreldrene på barnets initiativ=
- Hvordan reagerer foreldrene på barnets atferd og endringer i atferd?
- Følger foreldrene inn? Tar de seg tid?
- Hvordan omtaler foreldrene barnet til personalet?
- Hvordan tiltaler foreldrene barnet?
- Hva slags atferd viser barnet når det nærmer seg henting?
 - Er barnet forventningsfullt/utrygt?
 - Viser barnet spontane, positive reaksjoner?
- Beskytter foreldrene barnet mot konflikter (egne eller utenfor)?

Annet: Særskilte opplysninger

- Blir barnet hentet i tide?
- Er det andre enn foreldrene som henter barnet?
 - Hvem, og i tilfelle hva slags forhold har vedkommende til barnet?
 - Hvordan reagerer barnet?
 - Hvor ofte skjer det at barnet blir hentet av andre?
- Oppmøte/fravær
 - Hyppighet
 - Begrunnelse
 - Deltakelse i kroppsøving, skoleturer etc
- Har det kommet fram noe om hjemmeforhold som gir grunn til bekymring?
- Kommer barnet med uttalelser du bør være oppmerksom på?
- Bekymring knyttet til foreldrenes fungering
- Belastninger i familien (samlivsbrudd, konflikt, arbeidsløshet, sykdom, rus, vold...)
- Belastninger i familiens nettverk

Spesielle forhold i barnehagen/skolen

- Konflikter mellom de voksne
- Krevende barnegruppe
- Få barn på samme alder
- Stor utskiftning/høyt sykefravær



Vedlegg 4: Bli-kjent-samtale ved oppstart i barnehagen

**Vedlegg 5: Veileder til personalets gjennomføring av samtaler med foreldrene****Forberedelse:**

Den ansatte i barnehage, skole eller hjelpetjeneste er profesjonell og handler kvalifisert og på bakgrunn av sin kompetanse. Bekymringen er avklart og konkretisert sammen med teamet.

Hva er målet med samtalen?

Hvor langt kan vi komme i første samtale?

Tenk gjennom prosessen, et steg om gangen:

Hva er viktig å ta opp?

Hvem bør delta?

Egnet rom?

Møtets varighet.

Innkalling – muntlig og skriftlig, der man kort skisserer hva man vil snakke om og hvem som skal delta, tid og sted.

Skape god dialog:

Ta imot på en empatisk og hyggelig måte.

Den ansatte er profesjonell og har ansvar for dialogen.

Vær tydelig og konkret i beskrivelsen av den det gjelder – både det som er bra og det man er bekymret for. Bruk eksempler, husk å ikke bli anklagende.

Bruk jeg-form. Stå for det du har observert, vurdert, stol på din profesjonelle tvil.

Unngå å beskrive egenskaper ved barnet eller ungdommen det gjelder, skill person og problem.

Be om og LYTT TIL foresattes forestillinger og erfaringer. Er det like eller ulikt hjemme og i barnehage/skole? Hva tenker den/de foresatte om bekymringen som deles?

Vær løsningsorientert!

Avtale om videre samarbeid og eventuelle tiltak:

Har foresatte gode innspill og forslag til hva som kan gjøres annerledes for å hjelpe den det gjelder i sin utvikling?

Hva kan de gjøre hjemme?

Hva kan barnehage, skole eller hjelpetjenester bidra med?

Er det behov for hjelp fra andre hjelpetjenester i eller utenfor kommunen?



Sett tid for oppfølgingsmøte: Tid, sted, hvem skal delta, tema.

Lag handlingsplan etter bekymringssamtale.

Om de foresatte ikke ønsker videre samarbeid for å hjelpe barnet eller ungdommen, er det viktig å tydeliggjøre mulige konsekvenser dette kan få for barnets utvikling.



Vedlegg 6: Avtale etter bekymringssamtale/handlingsplan

Dato:

Referat fra samtale med:
(Navn på barnet/ungdommen)

Disse deltok i samtalen:

Tema for samtalen:

(eventuelt vise til vedlagt oversikt over kartlagte signaler bekymringen bygger på):

Følgende avtale ble inngått:

Barnet/ungdommen skal:

Foresatte skal:

Familiesenteret ved _____ skal:

Dato og klokkeslett for nytt møte:

Hvem skal delta:

Underskrift for barnet/ungdommen

Underskrift for foresatte

Underskrift for Familiesenteret



Vedlegg 7: Skjema for hjelpetjenesten

Skjema for saksbeskrivelse

Navn:	F.nr:
Adr:	Tlf:
Skole/Barnehage:	
Hjemmespråk:	

Mor/foresatt:	Tlf. arbeid/privat/mobil
Adr:	
Far/foresatt:	Tlf. arbeid/privat/mobil
Adr:	

Bakgrunn for hendelsen og saksbeskrivelse (kartlegging):



Hvilke tiltak er forsøkt?:

Er det kontakt med andre instanser?:

- ☐ Barneverntjeneste
- ☐ Psykisk helse
- ☐ PPT
- ☐ Fastlege
- ☐ Helsesøster
- ☐ BUP
- ☐ Annet og i tilfelle instans

Kort om type og varighet:

Hva ønskes det bistand til? (råd, veiledning...):

Dato og underskrift: _____

Vi har sett saksbeskrivelsen og samtykker i at den presenteres for Hjelpetjenesten

Sted-Dato:

Foreldre/foresatte

Foreldre/foresatte

Ved henvendelse uten underskrift, er de foresatte informert (av hvem)?

Ja

Nei



Vedlegg 8: Anmodning om behandling i tverrfaglig lederteam

Bestilling av sak til lederteamets inntaksmøte

1. Hvem ønsker å ta opp saken

2. Kort presentasjon av problemstillingen

3. Hva ønsker du at lederteamet skal bidra med i saken. (Stikkord mandat , myndighet, ressurser, kompetanse , annet)

NB Samtykkeskjema må være fylt ut.

Bestillingsskjema sendes/leveres til Tverrfaglig lederteam i Steigen Familiesenter på Steigentunet.

Tlf. 47880185

Mail:

**Vedlegg 9: Samtykkeskjema****Samtykkeerklæring for tverrfaglig samarbeid**

Underskrift av denne samtykkeerklæringen innebærer at det kan utveksles relevant og nødvendig informasjon i tverrfaglig lederteam om min/vår situasjon eller de problemer som gjelder mitt/mine/våre barn,

Navn: _____ fødselsdato:.....

Lederteamet skal sikre helhetlige tjenester og koordinering i sammensatte saker innad i kommunen.

Tverrfaglig lederteam kan ta i bruk ulike metoder for å sikre god oppfølging og koordinering i saken som for eksempel:

- Tildelingsteamet
- Fagteamet
- Hjelpetjenesten
- Ansvarsgruppe
- Familiemøter
- Fagmøter
- Andre samarbeidsmøter, spesifisert

Se nærmere beskrivelse av de ulike samarbeidsfora på baksiden av arket.

Partene er enige om at følgende sak/saker kan drøftes i møtet det gis samtykke til:

Lovverk for samarbeid er hjemlet i følgende lovverk:

- Personopplysningsloven
- Forvaltningsloven § 13
- Barneverntjenesteloven
- Opplæringsloven § 5 og § 15
- Lov om barnehager § 20- § 22
- Spesialisthelsetjenesteloven
- Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 a
- Helse og omsorgstjenesteloven § 3- 1, § 3-2, § 3-4
- Folketrykkeloven § 21-9, § 25-10 og § 25-11
- Lov om sosiale tjenester i NAV



Dersom du har spørsmål vedrørende det enkelte lovverk så kan du snakke med din kontaktperson for å få mer opplysninger om rettigheter, plikter og muligheter til samarbeid for ditt beste.

Det skal bare gis informasjon og opplysninger som har betydning for behandlingen og oppfølgingen av undertegnende eller mitt barn. Det er samtidig ett krav at informasjonen og opplysningene holdes innenfor de instanser som det er nødvendig å ha samarbeid med. Jeg har rett til å bli informert om resultatet av drøftingene.

Kopi av dette samtykket kan sendes involverte/samarbeidende partnere.

Samtykket gjelder fratil.....Møtetidspunkt:.....

Dato:.....

Underskrift:.....

Event. Foresattes underskrift:.....

Denne samtykkeerklæringen er klargjort/innhentet av:.....

Dato:.....Underskrift:.....

Revidert juni 2013

**Informasjon om familiesenteret i Steigen kommune**

Familiesenteret i Steigen kommune er en tverrfaglig samordnet tjeneste som har som målsetning å gi barn, unge og deres familier ett helhetlig og koordinert tilbud. Familiesenteret bruker ulike samarbeidsfora for å nå denne målsetningen. Familiesenteret er lokalisert på Steigentunet hvor helsetjenesten, omsorg og barnevernet har sine lokaler. I tillegg er det en samarbeidsavtale mellom helse, oppvekst, omsorg, barnevern og Nav som sikrer deltakelse og involvering på alle nivå i familiesenteret. Familiesenteret ledes av et Tverrfaglig lederteam.

Tverrfaglig lederteam for barn og unge:

Består av leder for helse og omsorg, leder for oppvekst, faglig leder av familiesenteret, ledende helsesøster, leder for psykisk helse, leder for barnevern, rektor på Steigens skolen Leinesfjord, leder for NAV, kommunelege.

Lederteamet har ansvar for å forvalte ressurser i tverrfaglige saker som gjelder fag og økonomi slik at brukerne får et helhetlig tilbud tilpasset deres behov. Lederteamet behandler saker som involverer flere tjenester. Lederteamet skal sikre helhetlige tjenester i tverrfaglige saker innad i kommunen og opp mot 2. linjetjenesten. Lederteamet er kommunens IP-nemd og tildeler Individuell Plan.

Tildelingsteamet

Teamet ledes av ledende helsesøster som mottar søknadene. Oppgavene er å gjøre vedtak innenfor støttekontakt, avlastning, omsorgslønn, IP m.m. Teamet rapporterer til lederteamet.

Fagteamet:

Dette er et bredt sammensatt team med representasjon fra helse, oppvekst, NAV, og PPT. Gruppen møtes ved behov. Saker kan meldes til ledende helsesøster. Dette er et konsultativt team som gir veiledning og råd til fagfolk. Veiledningen skal legge til rette for at sakene blir bredt belyst og skal øke den tverrfaglige kompetanse innen vanskelige saker.

Ved diskusjon av enkeltsaker skal samtykkeerklæring være utfylt.

Hjelpetjenesten:

Dette er et bredt sammensatt team med representasjon fra PPT, psykisk helse, helsesøster og barnevern. Gruppen møtes etter fast plan på skoler og barnehager flere ganger i året. Sakene kan være anonymiserte eller etter brukers ønske/ samtykke.

Ansvarsgruppe:

Dette er en arbeidsform som skal sikre god koordinering av tilbudet og brukermedvirkning.

Koordinator oppnevnes for å organisere samarbeidet.

Familiemøter - et brukermøte:

Avholdes i en bestemt sak for å kartlegge saken og drøfte tiltak. Både bruker og aktuelle fagpersoner er til stede.

Fagmøter – avholdes for fagfolk:

Avholdes når det er behov for å øke felles forståelse i en sak og avklare de involverte fagfolkenes rolle, ansvar og oppgaver. Bruker er ikke til stede men er informert om at møtet avholdes.

Andre samarbeidsmøter:



Vedlegg 10: Møtereferat

Møtereferat

Dato:

Til stede:

Referent:

Barnets navn:

Fødselsdato:

Adresse:

Mors navn:

Adresse:

Telefonnummer:

Fars navn:

Adresse:

Telefonnummer:

Hvem har meldt saken:

Er saken drøftet tidligere?

Hvem arbeider med saken?

Hensikten med møtet:



Status med gjennomgang av observasjoner:
Hva er utfordringen?

Hvem opplever utfordringen?

Positive ressurser hos og rundt barnet/eleven og familien:

Tidligere tiltak:

Evaluerings:

Videre oppfølging:

Møtereferatet skal sendes til:

Eventuelle kommentarer til referatet meldes til referent innen dato: _____

Referent:

Vedlegg 11: Bekymringsmelding til barnevernet

Bekymringsmelding til barneverntjenesten fra offentlig ansatt

Barnets etternavn, fornavn: Adresse:	Fødselsnummer:
Foresattes etternavn, fornavn: Fødselsnummer:	Foresattes etternavn, fornavn: Fødselsnummer:
Forelderansvar:	
Nasjonalitet: Behov for tolk? Språk?	
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)	
Hva er blitt gjort fra melders side? Eventuelle tiltak som er prøvd eller pågår:	
Eventuelle opplysninger om foreldre, herunder samarbeid med foreldre:	
Er de foresatte informert om meldingen og på hvilken måte?	



Andre opplysninger melder mener er viktig for barneverntjenesten.

Har melder kjennskap til om barnet er henvist eller har kontakt med andre offentlige instanser?

Melders navn:

Telefonnummer:

Arbeidssted:

Relasjon til barn/familie:

dato/ underskrift

Skjema er hentet fra www.barnevernvakt.no



Bekymring for barn (privatpersoner)

Dette skjemaet er ment som en veileder til voksne privatpersoner som er bekymret for et barn og ønsker å melde dette til barnevern og/eller politi. Bekymring kan også meldes muntlig. Det er tilstrekkelig at du har grunn til å tro at barnet er utsatt for omsorgssvikt for å melde fra til barnevernet. Dette sendes til barnevernet (og/eller politiet) i barnets kommune.

TIPS TIL INNHOLD I MELDINGEN

- Vær konkret og detaljert. Jo bedre informasjon meldingen inneholder, jo lettere er det å følge den opp.
- Ikke trekk egne konklusjoner. Som melder skal du si fra om hva du observerer. Det er barnevernets og eventuelt politiets oppgave å avgjøre hva som skjer videre i saken.
- Det er ikke nødvendig å bruke fagterminologi. Fortell med egne ord hva du har sett/hørt/observert.

Barn	Etternavn, fornavn	Født:	Adresse:
	Oppgi de opplysningene du har om barnet. Du kan også melde bekymring for "Anne i syvende klasse på Rud skole"		
Mor:	Hvis du kjenner mors navn		
Far:	Hvis du kjenner fars navn		

Hva har du observert/hørt som gjør at du er bekymret?

Gjengi så nøyaktig som mulig med dine egne ord hva du har sett eller hørt som gjør deg bekymret.



Har barnet fortalt noe til deg direkte som gir grunn til bekymring? I så fall, hva?

Gjengi så nøyaktig som mulig hva barnet har sagt som gir deg grunn til bekymring.

Kjenner du til andre som er eller bør være bekymret for barnet? Hvem?

Eksempler: Slektninger, lærer eller andre på skolen, helsepersonell, naboer, venner av familien.

Hva er din relasjon til barnet og familien?

Eksempler: Barnets tante, fars treningskamerat, venn av familien, nabo.

Familiens nasjonalitet og språk – er det behov for tolk for å kommunisere med familien?

Oppgi familiens nasjonalitet og språk dersom du kjenner det.

Melders navn:

Telefonnummer

Adresse:

Privatpersoner kan være anonyme, men hvis du står fram er det lettere for barnevern og/eller politi å gjøre nødvendige undersøkelser.

Dato:

Underskrift

For barneverntjenesten/politiet:

Mottatt:	Dato:	Tid:	Av:
-----------------	--------------	-------------	------------

Hvis du mistenker at barnet er utsatt for noe straffbart, for eksempel vold eller seksuelle overgrep, bør du varsle politiet.