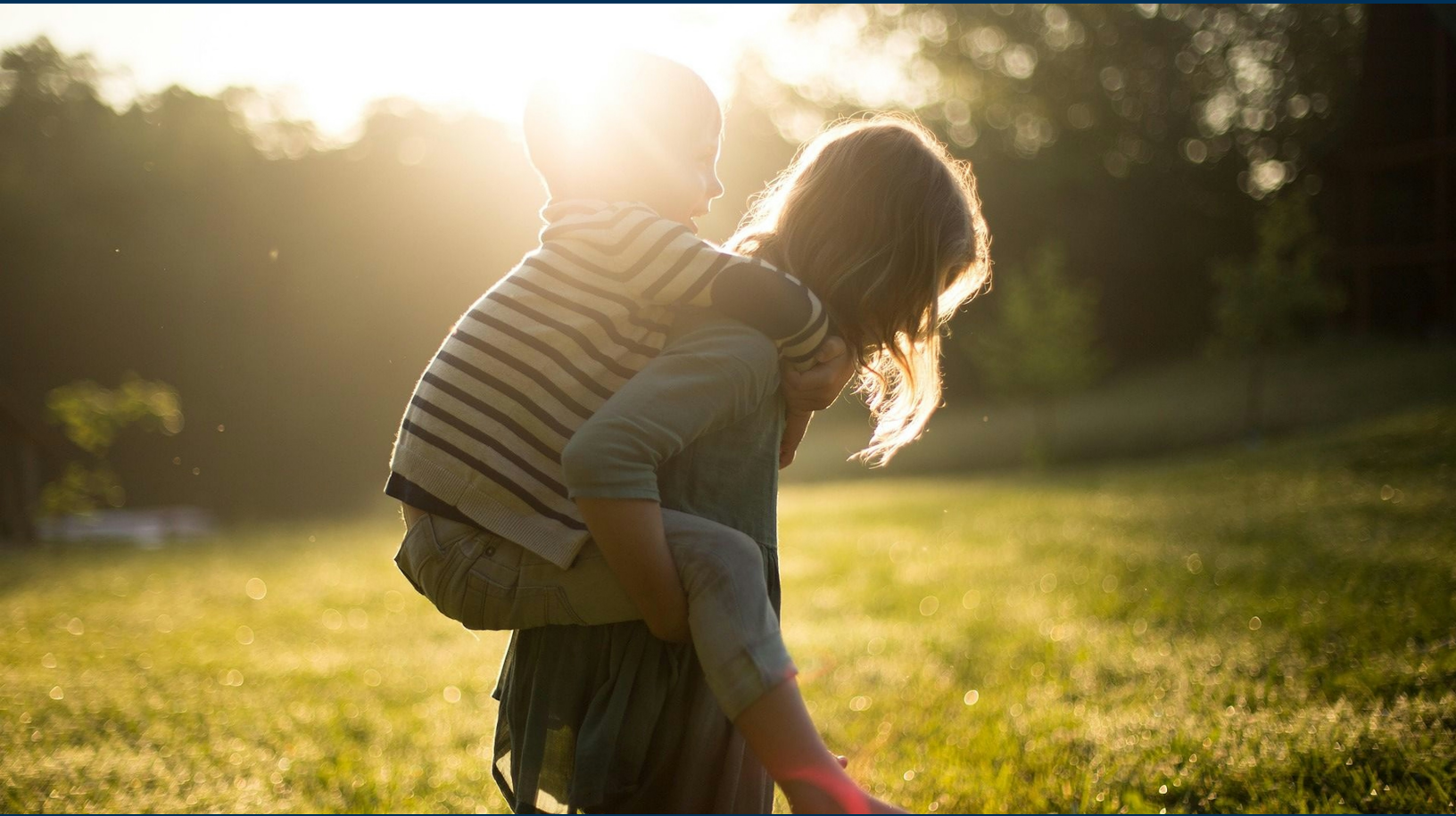




Nordre Follo
kommune



Plan for samordnet innsats for barn og unge

Dialogbasert samarbeid og tiltaksutvikling



Innhold

Innledning.....	4
Til deg som jobber med barn, unge og familier	6
Kort veileder når du vurderer samarbeid med andre tjenester for å samordne innsatser	7
Formål:.....	7
1. Utforsk behov – sammen med barn og familie	7
2. Avklar om andre tjenester er eller bør være involvert.....	7
3. Sikre lovlig informasjonsdeling	7
4. Planlegg samarbeidet – ikke bare møter	8
5. Avklar ansvar og samordning	8
6. Følg opp, evaluer og juster.....	8
Barnet og familien i sentrum.....	9
Mestringslinjen	9
Medvirkning og involvering	9
Barns beste vurderinger	10
Forebyggende arbeid	11
Helsefremmende og forebyggende arbeid.....	11
Tidlig innsats	12
Inkluderende praksis	12
Samarbeid og samordning.....	13
Oppmerksomhetsplikt	13
Aktivitetsplikt.....	13
Samordningsplikt.....	13
Koordinator, barnekoordinator, individuell plan og ansvarsgrupper	16
Koordinator	16
Barnekoordinator.....	16
Individuell plan	17
Ansvarsgruppe.....	17
Sikker digital samarbeidsløsning	18
Overganger.....	18
Taushetsplikt, samtykke og opplysningsplikt	19
Taushetsplikt.....	19

Samtykke – for å oppheve taushetsplikten	19
Taushetsplikt for ansatte i barneverntjenesten – profesjonsbestemt taushetsplikt.....	19
Taushetsplikt for helsepersonell – profesjonsbestemt taushetsplikt	19
Unntak fra taushetsplikten	20
Avvergingsplikt	20
Meldeplikt til barnevernet	20
Den vanskelige vurderingen ved bekymring	20
Veileder ved utfylling av bekymringsmelding.....	21
Opplysningsplikt til barnevernet og anmodning om opplysninger	21
Barnevernets hovedoppgave og foreldreansvaret.....	21
Håndtering av bekymringsmelding hos barneverntjenesten	21
Omsorgssvikt og atferdsvansker - begrepsavklaringer	24
Omsorgssvikt	24
Atferdsvansker – eller barn og unge som utsetter sin utvikling for alvorlig fare	25
Beskyttelses- og risikofaktorer	26
Risikogrupper og tiltaksoversikt	27
Psykisk helse som gjennomgående faktor i risikoutvikling.....	28
Barn og unge med kognitive, motoriske og sosiale utfordringer	29
Familier med barn/unge som har særskilte/store sammensatte omsorgsbehov	31
Barn og unge som utsettes for vold, overgrep og omsorgssvikt.....	32
Familier med levekårsutfordringer	33
Familier med flukt- og migrasjonsbakgrunn	34
Barn og unge med lavt nærvær i barnehage og bekymringsfullt skolefravær	36
Barn og ungdom med sammensatte utfordringer knyttet til atferd, rus og kriminalitet.....	38
Avslutningsvis	40

Innledning

Det er foreldrene eller andre med foreldreansvar som har hovedansvaret for barnets oppvekst og omsorg.

Nordre Follo kommune skal sammen med foreldre sikre barn og unge gode oppvekstvilkår. Barn og unge skal møte trygge og inkluderende miljøer preget av støtte, forutsigbarhet og muligheter til å lykkes. Dette legger grunnlag for god helse, utvikling, læring og mestring, samt evne til å ta vare på seg selv og andre, og bidrar til å forebygge utenforskap og utfordringer senere i livet. Grunnlaget for barn og unges videre livsløp legges i barne- og ungdomsårene, og tidlig innsats er avgjørende når det oppstår behov for støtte eller hjelp i denne perioden. Kommunens ansvar omfatter både helsefremmende og forebyggende arbeid, og å sikre at innbyggerne får riktig hjelp til rett tid.

Kommunen har et bredt og helhetlig tjenestetilbud til barn, unge og familier. Gjennom helsestasjon, barnehager, skoler, skolehelsetjeneste, Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), barnevern, fritidsarenaer og øvrige støtte- og hjelpetjenester utføres det hver dag et omfattende og viktig arbeid som bidrar til trygghet, utvikling, deltakelse og tilhørighet. Disse universelle og ordinære tilbudene utgjør et solid forebyggende fundament og er avgjørende for å fange opp behov tidlig og støtte barn og unge i deres hverdagsliv.

Denne planen omfatter ikke hele bredden av kommunens oppvekst- og forebyggingsarbeid. Planen er en spissing mot hvordan kommunen sammen med barn og foreldre skal samarbeide, samordne og organisere innsatsen i saker der barn, unge og familier har sammensatte behov, og der det er behov for forsterket og målrettet oppfølging ut over det ordinære tjenestetilbudet. Det kan dreie seg om situasjoner preget av økt sårbarhet, risiko eller belastninger, eller der flere tjenester samtidig er involvert.

Plan for samordnet innsats for barn og unge beskriver rammer og forventninger for samarbeid, roller og ansvar i slike saker. Planen skal bidra til helhetlige tjenester og sammenheng i oppfølgingen, gjennom tidlig identifisering, tydelig samhandling og koordinert innsats i samarbeid med barnet, den unge og familien. Samarbeid og tiltaksutvikling skal være dialogbasert og bygge på medvirkning, med mål om å styrke barnets og familiens mestring og forutsetninger for positiv utvikling over tid.

Planen gir ansatte tydelige føringer for hvordan samordning og samarbeid skal ivaretas i praksis – både i møte med innbyggeren og i samarbeidet mellom tjenester. Forventningene bygger på lovkrav og nasjonale føringer, og skal legges til grunn for lokale rutiner og samarbeidsavtaler der det er behov. Kompetanse er en sentral forutsetning for å lykkes med helsefremmende og forebyggende arbeid, tidlig innsats og målrettede tiltak. Kompetansebehov som avdekkes gjennom arbeidet med planen og gjennom erfaringer knyttet til risikoområder og tiltak, skal vurderes og prioriteres i den årlige kompetanseplanen for oppvekst.

Det viktige universelle og ordinære tilbudet

Kommunen har et bredt tjenestetilbud til barn og unge som utgjør «grunnfjellet» i kommunens samlede innsats. Helsestasjonen tilbyr helhetlig oppfølging gjennom helseundersøkelser, vaksiner, oppsøkende virksomhet, veiledning og foreldrestøtte. Barnehagen ivaretar barns behov for omsorg, lek og utvikling, og legger grunnlaget for læring og sosial kompetanse. Skolen

er en sentral arena for elevenes faglige, sosiale og personlige utvikling. Skolehelsetjenesten skal bistå i dette og bidra til elevenes mestring av hverdagsutfordringer og øke deres helsekompetanse.

PP-tjenesten bistår og veileder barnehager og skoler i det forebyggende arbeidet, og bidrar til et inkluderende og tilpasset tilbud for barn og unge med behov for tilrettelegging. Barnevernet har ansvar for å forebygge og avdekke omsorgssvikt og sikre at barn i utsatte livssituasjoner får nødvendig omsorg, beskyttelse og oppfølging. Fritidsarenaer, herunder fritidsklubber og kulturskole, bidrar til deltakelse, mestring og tilhørighet som en viktig del av kommunens forebyggende arbeid.

Disse tjenestene omtales ikke inngående i denne planen. Utfyllende informasjon om det ordinære tjenestetilbudet finnes på kommunens intranett og hjemmeside.

Føringer

Plan for samordnet innsats for barn og unge er forankret i sentrale nasjonale føringer, og erstatter planene Helsefremmende og forebyggende arbeid og Samarbeidsmodellen.

Barnevernsreformen (2022) og ny barnevernlov stiller tydelige krav til kommunen om å fremme gode oppvekstvilkår og forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler alvorlige vansker. Kommunen skal sørge for at tjenestene samarbeider og samordner sin innsats, og utarbeide en samlet plan som beskriver mål, organisering, ansvarsfordeling og samarbeidsstrukturer. Planen skal vedtas av kommunestyret.

Videre innførte Stortinget i 2022 bestemmelser om samarbeid, samordning og barnekoordinator i 14 velferdstjenestelover. Bestemmelsene skal styrke helhet og kvalitet i tjenestene og sikre bedre og mer sammenhengende oppfølging av barn og unge med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Til deg som jobber med barn, unge og familier

I møte med barn, unge og familier har du et **ansvar for å bidra til hjelp som faktisk hjelper**. Det betyr at hjelpen først og fremst må oppleves som nyttig av dem det gjelder, og bidra til reell endring og bedring sett fra barnets og familiens perspektiv. God hjelp utvikles ikke på forhånd, men i samarbeid med barnet og familien, og bygger på anerkjennelse av deres ressurser, erfaringer og mestring. Du møter innbyggeren som en likeverdig part, og det skal være rom for å prøve, erfare og justere kursen underveis.

Et sentralt utgangspunkt i arbeidet ditt er å spørre: **Hva er viktig for deg?** Dette spørsmålet handler ikke om å kartlegge ønsker om bestemte tiltak, men om å forstå hva som faktisk betyr noe i barnets og familiens liv. Din oppgave er å bruke faglig skjønn, relasjonskompetanse og dialog for å finne frem til de reelle og viktigste behovene – og samtidig sette dette inn i rammene av lovverk, ansvar og tilgjengelige tjenester. Å avklare behov betyr ikke at du kan love tiltak, eller ta beslutninger på vegne av andre tjenester. Det betyr at du legger et bedre grunnlag for å vurdere hva som kan hjelpe, og hvem det er nødvendig å samarbeide med videre.

Når behov blir tydeliggjort sammen med barnet og familien, blir det også enklere å vurdere **om og hvordan flere tjenester bør kobles på**. Du har ansvar for å bidra til at samarbeid skjer på riktig tidspunkt, med riktig innhold og med tydelig formål. Samarbeid handler ikke om å «sende saken videre», men om å sikre at innsatsen rundt barnet og familien henger sammen og trekker i samme retning.

Endringsprosesser kan være uforutsigbare. Noen ganger skjer endring raskt, andre ganger kan utviklingen stå stille eller ta tid, og tiltak kan trenge rom for å virke. Å gi hjelp som hjelper, innebærer å være åpen for ulike tempo i endringsarbeidet, og å støtte og trygge foreldre i prosesser som både kan gi rask effekt eller oppleves krevende over tid. Samtidig skal vi være lydhøre og evaluere endringsarbeidet sammen med barnet og familien, slik at vi justerer kursen og ikke viderefører hjelp som ikke har ønsket effekt. Forutsigbarhet, kontinuitet og tydelighet kan i mange tilfeller være like betydningsfulle som å sette inn nye tiltak.

Når barn og familier har behov for innsats fra flere tjenester, er tett og forpliktende samarbeid en forutsetning. Samarbeidet skal være strukturert, planlagt og basert på tydelig arbeidsdeling og avklarte roller. Det skal ikke være personavhengig eller tilfeldig. **Din rolle er å bidra til felles forståelse av mål og oppgaver, tydelige ansvarsforhold og god oppfølging.** Hensikten med samarbeid er alltid å skape merverdi – bedre kvalitet og større treffsikkerhet i hjelpen – og å gi barn og familier trygghet gjennom sammenhengende og koordinerte tjenester.

Kort veileder når du vurderer samarbeid med andre tjenester for å samordne innsatser

Formål:

Sikre helhetlig og samordnet oppfølging av barn og familier med sammensatte behov, der barnets og familiens behov, mestring og ønsker ligger til grunn for samarbeidet.

Før andre tjenester kontaktes, skal du sikre at:

- Barn og familie er involvert og har fått si hva som er viktig for dem.
- Barnets ressurser, behov og ønsker er kartlagt – ikke bare utfordringene.
- Tiltak i egen tjeneste er vurdert og prøvd der det er mulig.
- Nødvendige samtykker er innhentet, eller juridisk hjemmel er avklart.
- Samarbeid er nødvendig, for å gi et helhetlig og samordnet tilbud.

1. Utforsk behov – sammen med barn og familie

- Snakk med barnet (aldersadekvat) og involver foreldre tidlig
- Utforsk: **Hva er viktig for deg? Hva ønsker du hjelp til? Hva fungerer?**
- Vurder barnets beste fortløpende
- Dokumentere observasjoner og tiltak

Husk: Samarbeid starter alltid med barnet og familien, og tidlige observasjoner skal drøftes med foreldrene før bekymring oppstår og før involvering av andre hjelpeinstanser.

2. Avklar om andre tjenester er eller bør være involvert

- Spør familien hvilke tjenester de allerede samarbeider med
- Vurder sammen med familien om behovet kan løses av én tjeneste, eller om flere må samarbeide.
- Vurder også hva familien selv kan løse, eventuelt sammen med eget nettverk

3. Sikre lovlig informasjonsdeling

- Innhent informert og konkret samtykke før du deler informasjon - hva, med hvem og hvorfor
- Unntak fra samtykke gjelder kun ved:
 - meldeplikt til barnevernet
 - opplysningsplikt
 - avvergingsplikt
- Dokumentere samtykke eller hjemmel

Vanlig svikt: samarbeid starter uten gyldig samtykke eller med uklar forståelse av hva som deles.

4. Planlegg samarbeidet – ikke bare møter

- Barn og foreldre skal delta i planleggingen av samarbeidet
- Avklare og dokumentere:
 - felles mål - hva skal endre seg for barnet/familien?
 - hvem gjør hva – og hva gjør vi ikke
 - hvordan og når skal tiltak evalueres
- Barnets beste og familiens perspektiv skal være førende
- Samarbeidsmøter skal planlegges og ledes etter hva som er målet med samarbeidet

Vanlig svikt: informasjon og innspill regnes som tilstrekkelig involvering fra tjenestenes side

5. Avklar ansvar og samordning

- Én tjeneste skal ha samordningsansvar
- Avklar tidlig:
 - hvem har oversikt?
 - hvem følger opp fremdrift?
- Vurder om barnet/familien har krav på eller bør vurderes for koordinator, barnekoordinator, ansvarsgruppe og/eller individuell plan (ved langvarige/sammensatte behov)
- Når flere tjenester samarbeider benyttes en digital samarbeidsløsning (DIPS Samspill eller Individuell plan), hvor også innbygger er deltager i systemet.

Vanlig svikt: «alle jobber med sitt» hvor ingen har helhetsansvar.

6. Følg opp, evaluer og juster

- Evaluer samarbeidet og tiltak jevnlig
- Innhent kontinuerlig tilbakemelding fra barn og foreldre
- Juster mål og tiltak ved endringer i behov eller når hjelpen ikke hjelper
- Avslutt samarbeid når mål er nådd – sørg for trygge overganger

I samarbeidet skal:

barnets beste vurderes og begrunnes
barn og foreldre oppleve å bli lyttet til og delta i samarbeidet
ansvar og roller være tydelige
samarbeidet gi merverdi, ikke bare være flere møter
dokumentasjon og personvern være ivaretatt

Barnet og familien i sentrum

Mestringslinjen

Alle skal gis mulighet til å mestre livet, benytte sine ressurser og delta aktivt i samfunnet. I arbeidet vårt tar vi utgangspunkt i at mennesker har ressurser, erfaringer og innsikt i hva som er viktig i eget liv. Foreldre er en sentral ressurs for sine barn, og foreldrestøtte er derfor en viktig del av det forebyggende arbeidet. Noen vil ha behov for begrenset støtte, mens noen få vil ha behov for mer omfattende hjelp. Det er derfor viktig å avklare hva det enkelte barn og den enkelte familie kan klare selv, og hva de kan få til med støtte fra kommunen.



Å bli møtt med respekt og å bli lyttet til er avgjørende for at familier skal oppleve trygghet og tillit. For å kunne gi god hjelp og støtte må ansatte forstå den enkeltes situasjon, perspektiver og behov. Dette krever både faglig kompetanse og evne til å ta ansvar i møte med barn, unge og familier.

Medvirkning og involvering

Medvirkning er et grunnleggende prinsipp i Nordre Follo kommune. I møte med barn, unge og familier skal ansatte vise respekt, lytte aktivt og jobbe på måter som skaper tillit og trygghet. Tilrettelegging og tiltak skal utvikles i samarbeid med familiene slik at deres perspektiver kommer tydelig frem. Tilbakemeldinger og eventuelle klager skal møtes med åpenhet og brukes som en kilde til læring og forbedring.

Barn har rett til å bli hørt, og deres stemme skal komme tydelig frem i alle prosesser som angår dem. Vi ser hvert barn som et selvstendig individ med iboende ressurser, egne meninger, følelser og muligheter. Hvordan vi som voksne tenker om barn, påvirker omsorgen vi gir og hvordan vi møter dem. Foreldre er barnets viktigste støtte, og de skal involveres tidlig i saker der barnet strever. De skal alltid få uttale seg om barnets situasjon og hva de mener er den beste hjelpen.

Når samarbeid med andre tjenester er nødvendig, må foreldre ta stilling til samtykke slik at barnet får koordinert og helhetlig støtte.

Barns beste vurderinger

Barn er en utsatt gruppe fordi de i stor grad er avhengig av voksne og deres beslutninger. Barnekonvensjonens artikkel 3, grunnlovens § 104 og flere av velferdstjenestelovene gir barn særlig beskyttelse av sine rettigheter. Voksne som vurderer tiltak som påvirker barn må gjennomføre en vurdering av hva som er til barnets beste. Hva mener barnet selv? Hvilke tiltak er til barnets beste? Hvilke konsekvenser har tiltakene? Må andre og sterke hensyn likevel gå foran?

Det er fundamentalt at barnets og familiens stemme kommer frem i de beslutningene som skal gjøres. Deretter skal man gjøre en barnets beste vurdering.

Behovene og forutsetningene til barnet er utgangspunktet for hvordan man skal vurdere hva som er til det beste for barnet. Synspunktene til barnet skal tillegges «behørig vekt i samsvar med barnets alder og modenhet». Å høre barnets syn kan være noe annet enn å vurdere hva som er barns beste.

Når man skal vurdere hva som er det beste for barnet, kan disse momentene være aktuelle	Når man skal vurdere hvor mye vekt man skal legge på barnets syn, kan disse momentene være aktuelle
• barnets eget syn og meninger • identiteten, karaktertrekk og egenskapene til barnet • familiemiljø og nære relasjoner • barnet sin rett til vern, omsorg og trygghet • sårbarheten til barnet • den fysiske og psykiske helsen til barnet • retten barnet har til utdanning, helsehjelp, etc. • alderen og modenheten til barnet • hvor sterke ønsker barnet har • om dette er et ønske barnet har holdt fast på over lengre tid • hvilken type spørsmål det gjelder • om barnet har forståelse for konsekvensene av ønsket sitt	• alderen og modenheten til barnet • hvor sterke ønsker barnet har • om dette er et ønske barnet har holdt fast på over lengre tid • hvilken type spørsmål det gjelder • om barnet har forståelse for konsekvensene av ønsket sitt

Alle tjenester skal vurdere barnets beste i sitt arbeid. Når det foreligger ulike faglige vurderinger, skal partene utforske de ulike perspektivene gjennom dialog, lytte godt til hverandre og søke en felles forståelse av hva som er til det beste for barnet. Til slutt må de ulike momentene veies mot hverandre, og det skal gjøres en selvstendig vurdering basert på faglig kompetanse av hvilke tiltak som samlet sett er til det beste for det enkelte barnet. Konklusjonen skal tydeliggjøre hvilke momenter som er gitt størst vekt, og begrunne hvorfor dette vurderes å være til barnets beste.

(Hentet fra Statsforvalterens nettside)

Forebyggende arbeid

Helsefremmende og forebyggende arbeid

Helsefremmende og forebyggende arbeid henger tett sammen, men har ulike formål. Helsefremmende arbeid har som mål å styrke både den enkelte og fellesskapet. Dette slik at barn, unge og voksne settes i stand til å leve gode, trygge og meningsfulle liv. Det handler om å fremme trivsel, mestring, deltakelse og gode levekår, og bidra over tid til bedre helse og livskvalitet i befolkningen som helhet. Helsefremmende arbeid omfatter alle, og har derfor også stor betydning for dem som er mer sårbare og står i fare for skjevutvikling.

Helsefremmende arbeid tar utgangspunkt i barn og unges ressurser, tilhørighet, medvirkning og relasjoner, og det innebærer å skape trygge, inkluderende og stimulerende oppvekstmiljøer i barnehage, skole, fritid og hjem, slik at barn og foreldre opplever støtte og mestring.



Forebyggende arbeid har som mål å redusere risiko og skape forhold som gjør det mindre sannsynlig at problemer, sykdom eller skade oppstår eller utvikler seg. Det innebærer å oppdage og redusere forhold som kan føre til uønsket utvikling, som omsorgssvikt, psykiske vansker, rus, kriminalitet eller skolefaglige og sosiale utfordringer. Forebyggende arbeid kan rette seg mot alle, mot grupper med økt risiko eller mot enkeltbarn og familier som viser tegn på behov for støtte. Målet er tidlig innsats, rask respons og godt samordnet hjelp som hindrer at utfordringer forsterkes.

Samtidig må vi ha et livsløpsperspektiv: noen vil ha et vedvarende strev og behov for hjelp flere ganger i livet, mens andre møter utfordringer som er situasjonsbetingede og avgrensede i tid.

Universell forebygging	Selektiv forebygging	Indisert forebygging
Omfatter innsats rettet mot hele befolkningsgrupper (for eksempel alle barn og unge) uten at en har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko. Eksempel: Læringsmiljø- og antimobbeprogram i skolen er eksempler på universell forebygging. Felles for slike programmer er blant annet å fremme vennskap og gode relasjoner og bekjempe mobbing.	Tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Tiltakene her skal motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre. Eksempel: Forsøk med gratis kjernetid i barnehager er et eksempel på selektiv forebygging. Formålet er blant annet å bidra til økt sosialisering og bedre norskkunnskapene for minoritetsspråklige barn.	Tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på problemer. Eksempel: Tiltak rettet mot ungdom med begynnende rusproblemer eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indisert forebygging.

Tidlig innsats

Tidlig innsats har stor verdi, for den enkelte og for samfunnet som helhet. Dersom de ulike aktørene som har ansvar for ulike tjenestetilbud klarer å avdekke risiko og behov for hjelp så tidlig som mulig, kan de som trenger det få støtte som kan gjøre at utfordringene blir mindre, og at man i større grad kan klare seg uten mer omfattende tiltak senere.

Tidlig innsats må forstås både som:

- innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv,
- tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes i førskolealder, i løpet av grunnopplæringen eller i voksen alder.

(St.meld. nr. 16 (2006-2007) ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring)

Inkluderende praksis

Barnehager, skoler og kommunenes fritidstilbud skal ha en inkluderende praksis. Det innebærer at de må jobbe med inkludering slik at barn og unge får delta, kjenne mestring og utvikle seg selv, sammen med andre.



Inkluderende praksis

Tilstedeværelse: Jeg er der sammen med de andre

Opplevelse av tilhørighet: Jeg hører til

Identitet: Vi er like og vi er forskjellige

Deltakelse: Jeg er med og bidrar

Erfaring: Jeg utvikler meg, vi oppnår mål sammen

Livsmestring: Jeg håndterer mitt liv

Demokrati/medvirkning: Jeg blir hørt og får påvirke/bidra

Fra Oslo Met, som bygger på UNESCOs prinsipper for inkludering og Wenger (1998) – Communities of practice

Samarbeid og samordning

Oppfølging av barn og familier med sammensatte behov forutsetter samarbeid mellom flere virksomheter og fagmiljøer med ulike kompetanse og ansvar. For å sikre helhetlige, koordinerte og samordnede tjenester må de involverte aktørene tilstrebe en felles forståelse av hvem som gjør hva, og hvordan innsatsen samlet sett skal bidra til barnets og familiens beste. Det er avgjørende at tjenestene fremstår samordnet og forutsigbare overfor barn og familie, slik at det skapes trygghet, tillit og kontinuitet i oppfølgingen.

Samarbeidet skal bygge på prosesser der barn og familie aktivt er med i kartlegging av egne ressurser, behov og ønsker. Videre må nødvendige samtykker være på plass, og tjenestene må møte hverandre med nysgjerrighet og respekt for hverandres faglige mandat og bidrag. Klare og avklarte forventninger mellom aktørene er en forutsetning for godt samarbeid.

I praksis kan samarbeidet være både flerfaglig og tverrfaglig. Flerfaglighet innebærer at ulike fag arbeider parallelt med samme problemstilling innenfor sine respektive faglige rammer, der helheten er summen av enkeltfagenes bidrag. Tverrfaglighet innebærer et videre nivå av samarbeid der fagområdene samhandler tett og integrerer kunnskap i en felles forståelse, noe som gir grunnlag for ny og mer helhetlig innsikt. Tverrfaglig samarbeid er dermed kvalitativt forskjellig fra flerfaglig samarbeid og kan variere fra løst samarbeid til mer formalisert samordning, både innenfor og på tvers av tjenester.

I det videre vil samarbeidet og samordningen belyses gjennom sentrale juridiske og strukturelle virkemidler.

Oppmerksomhetsplikt

Oppmerksomhetsplikten betyr at alle som jobber i barnehage, skole, helse- og omsorgstjenester, sosialtjenesten, familievern, krisesenter og lignende skal være oppmerksomme på forhold som kan føre til behov for tiltak fra kommunale tjenester. Formålet er å sikre tidlig hjelp og et helhetlig tilbud. Arbeidet starter alltid med barnet og familien, og observasjoner skal drøftes tidlig med foreldrene og før involvering av andre hjelpeinstanser. Oppmerksomhetsplikten gir ikke automatisk rett eller plikt til å dele opplysninger. Deling krever samtykke, med mindre meldeplikt eller unntak fra taushetsplikt gjelder.

Aktivitetsplikt

Alle som arbeider i barnehager og på skoler har plikt til å melde fra til styrer eller rektor dersom de får kjennskap til at et barn ikke har et trygt og godt barnehage- eller skolemiljø. Barnehagen og skolen skal undersøke saken, sette inn egnede tiltak og arbeidet skal dokumenteres. Egne retningslinjer er utarbeidet for aktivitetsplikten. Aktivitetsplikten er nedfelt i opplæringsloven og barnehageloven.

Samordningsplikt

Samordningsplikten lovfester et ansvar for kommunen til å sørge for at barn og unge får et samordnet tjenestetilbud. Samordningsplikten gjelder når tjenestene har plikt til å samarbeide

på individnivå. Tjenestene som skal samarbeide om oppfølgingen av et barn eller en ungdom må avklare hvilken tjeneste som skal samordne tjenestetilbudet. Samordningsplikten endrer ikke hvilken tjeneste som har beslutningsmyndighet i faglige spørsmål.

Samordningsplikten står blant annet i

- [barnevernsloven § 15-8](#)
- [familievernkontorloven § 1 a](#)
- [opplæringsloven § 24-1](#)
- [privatskoleloven § 3-6 a](#)
- [barnehageloven § 2 b](#)
- [krisesenterloven § 4](#)
- [sosialtjenesteloven § 13](#)
- [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4](#)
- [integreringsloven § 50](#)

Steg 1: Avklare om andre tjenesteytere gir tjenester

For å vurdere om det er samarbeidsplikt, er første steg at velferdstjenesten skaffer seg en oversikt over om barn, unge og familier som mottar tjenester fra dem, også mottar tjenester fra andre. I praksis vil det være den enkelte ansatte som gir oppfølging og tjenester som skaffer denne oversikten. En viktig kilde til informasjon er å spørre barnet, ungdommen eller foreldrene. Selv om barnet eller ungdommen ikke mottar tjenester fra andre, kan det likevel være at de har behov for det. I slike tilfeller bør tjenesteyter gi veiledning og eventuelt hjelpe barnet eller foreldrene med å kontakte rett tjeneste.

Steg 2: Vurdere om det er behov for at tjenestene samarbeider

Hvis flere tjenesteytere gir tjenester, må det gjøres en individuell og konkret vurdering av om samarbeid er nødvendig for å gi barnet eller ungdommen et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. I denne vurderingen må tjenestene legge vekt på hva barnet eller ungdommen selv ønsker, og hva som er til barnets beste. Samarbeidet må være en integrert del av tjenestetilbudet, og interne systemer og rutiner må legges til rette for samarbeid i enkeltsaker.

Steg 3: Opprette kontakt med aktuell tjeneste

Dersom en velferdstjeneste vurderer at samarbeid er nødvendig for å gi et helhetlig og samordnet tilbud, må velferdstjenesten ta det opp med rette tjeneste. Slik kontakt forutsetter samtykke, eller unntak fra taushetsplikt.

Planlegge og gjennomføre samarbeidet

I et samarbeid er det nødvendig å avklare hvem som gjør hva og når. Dette vil variere fra sak til sak. Det er viktig at de ulike velferdstjenestene jobber mot samme mål og at det deles nødvendig og tilstrekkelig informasjon mellom velferdstjenestene. Deling av informasjon må gjøres i henhold til reglene om samtykke og taushetsplikt.

Tjenesten må gjøre en konkret faglig vurdering av

- hvilke andre tjenesteytere de skal samarbeide med
- hva de skal samarbeide om i det enkelte tilfelle
- hvor omfattende og langvarig samarbeidet vil bli
- hvordan samarbeidet i praksis skal organiseres

Samarbeidet vil kunne endres over tid, og det er viktig å fortløpende evaluere samarbeidet. Det er viktig å ha en tett dialog med barnet, ungdommen og foreldre for å avdekke hvordan samarbeidet oppleves, og for å avdekke eventuelle endringer i hva det er behov for. Dersom nye behov oppstår, kan det medføre endringer både knyttet til hvem som gjør hva og når.

Det må avklares hvem som skal samordne tjenestetilbudet (koordinator). En kommunal tjeneste skal ha hovedansvaret for samordningen av tjenestene. I mange tilfeller er det klart hvilken velferdstjeneste som har ansvar for å samordne tjenestetilbudet, for eksempel når en tjeneste har mest å gjøre med barnet eller ungdommen. Barnet eller ungdommen skal få mulighet til å gi uttrykk for sitt syn om hvem som skal samordne tjenestetilbudet deres. Hvis tjenestene ikke blir enige om hvem som har samordningsansvaret, må det avklares hvilken tjeneste som skal samordne, gjennom å involvere relevante ledere.

Kommunen kan ikke bestemme at en fylkeskommunal, statlig eller privat tjenesteyter skal samordne tilbudet, men tjenestene kan avtale det. Hvis det er oppnevnt barnekoordinator, så er det barnekoordinatoren som skal sørge for at tjenestetilbudet blir samordnet.

Fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier/samarbeid-pa-individniva#paragraf-3-2-planlegge-og-gjennomfore-samarbeidet>

Koordinator, barnekoordinator, individuell plan og ansvarsgrupper

Koordinator

Når et barn har behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av det enkelte barnet, og sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Kommunen skal utpeke en tjeneste som tar det koordinerende ansvaret for barnets tjenester når flere helse- og omsorgstjenester er involvert (se samordningsplikten). Det skal være en kommunal tjeneste som tar hovedansvaret for samordningen av tjenestene, og det vanlige er at de samarbeidende tjenestene bestemmer seg imellom hvem som tar dette ansvaret. Dette omtaler vi som en alminnelig koordinator.

I de fleste tilfeller er det den tjenesten som har mest med barnet å gjøre som tar ansvaret for samordningen. Barnet eller ungdommen skal få gi uttrykk for sitt syn om hvem som skal samordne tjenestetilbudet deres. Dersom tjenestene ikke blir enige om hvem som har samordningsansvaret, må det avklares hvilken tjeneste som skal samordne, gjennom å involvere relevante ledere.

Barnekoordinator

Utover den vanlige samordningen har noen barn og familier rett til en barnekoordinator. En familie har rett til barnekoordinator hvis de har barn, eller venter barn, med

- alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne
- behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester, OG andre velferdstjenester

Retten gjelder for barn 0 - 18 år og deres familie. Det er familien som er rettssubjektet, ikke bare barnet.

En barnekoordinator skal samordne tjenester til de som har behov for et helhetlig og samordnet tjenestetilbud, utover helse – og omsorgstjenester.

Barnekoordinator skal

- ha oversikt over det samlede tjenestetilbudet i familien
- bidra aktivt til at kommunen ivaretar sitt samordningsansvar
- gi familien helhetlig informasjon og veiledning
- støtte familien i kontakt med ulike tjenester og organisasjoner
- sikre fremdrift i individuell plan

Vi har egne ansatte i kommunen som fyller rollen som barnekoordinator når dette blir oppnevnt.

Familien kan melde behov for en barnekoordinator og individuell plan. Hvis samarbeidspartnere (barnehage/skole) melder behov, må foresatte samtykke til det.

Det er *Mottak og koordinering* i Helse og mestring som behandler søknadene: [Nordre Follo kommune - Koordinering av tjenester](#)

Individuell plan

Barn og unge med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal inneholde oversikt over tjenestene barnet har og beskrive hvordan de skal samarbeide. Alle tjenester som er involvert skal bidra til dette samarbeidet. Kommunen benytter digital individuell plan, som for tiden er i DIPS Individuell plan. Malen for individuell plan som skal benyttes er den som ligger i DIPS.

Individuell plan er frivillig og skal ikke utarbeides uten samtykke fra barnet eller ungdommen eller den som har rett til å samtykke på vegne av vedkommende

Individuell plan er et planleggingsdokument og en strukturert samarbeidsprosess. Den individuelle planen skal oppdateres løpende og være et dynamisk verktøy i koordinering og målretting av tjenestetilbudet. Barnets eller ungdommens mål, ressurser og helhetlige behov for tjenester skal danne grunnlag for valg og prioritering av tiltak i planen.

Reglene for når andre enn barnet eller ungdommen selv kan samtykke til individuell plan må avgjøres ut fra den aktuelle velferdstjenesteloven.

Ansvarsgruppe

Ansvarsgruppe brukes som en betegnelse på et samarbeidsmøte i en tverrfaglig arbeidsgruppe rundt et barn eller ungdom med behov for koordinerte tjenester fra flere instanser, både helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester som for eksempel skole, PPT, NAV, flyktningtjeneste eller barnevern.

Ansvarsgruppe er en arbeidsform som brukes når man har fått oppnevnt en koordinator eller barnekoordinator. Det er koordinator eller barnekoordinator som er ansvarlige for driften av ansvarsgruppen. Alle som deltar i en ansvarsgruppe, har ansvar for å melde fra om man går ut av gruppen og /eller om andre bør delta. Ledere skal være orientert når medarbeidere er medlem i en ansvarsgruppe.

Ansvarsgruppen skal ha som formål å utarbeide og evaluere felles målsetninger og sikre god kommunikasjon og samarbeid mellom de ulike tjenesteyterne. Et viktig prinsipp i en ansvarsgruppe er at barnet, ungdommen eller dens pårørende deltar med synspunkter og medvirker i møtet.

Gode og strukturerte ansvarsgrupper fungerer ofte som et planleggingsmøte for hva som skal gjøres av oppfølging og samarbeid i den neste perioden frem til neste møte.

Ansvarsgruppemøter sikrer også at alle aktuelle tjenester får innblikk og informasjon om erfaringer og tiltak som gjøres av de ulike tjenesteyterne slik at alle involverte tjenester er oppdatert på mål og tiltak rundt barnet eller ungdommen. Behovene for hvor hyppig ansvarsgruppemøtene avholdes avklares i ansvarsgruppen, men det vanligste er at man har ett til to ansvarsgruppemøter i året. Det kan være behov for mindre samarbeidsmøter mellom barnet/familien og enkelte tjenester utenom ansvarsgruppemøtene.

Dersom man oppretter ansvarsgruppe uten å bruke en sikker digital samarbeidsløsning (DIPS Samspill) bør barnet/ungdommen/foresatte signere på samtykkeskjema for ansvarsgruppe. Dette legges i relevant fagsystem og kopi sendes til Koordinerende Enhet. Samtykkeskjema finnes i Compilo.

Sikker digital samarbeidsløsning

Kommunen benytter en sikker digital samarbeidsløsning (DIPS Samspill og Individuell plan). Nettløsningen gir innbyggere bedre oversikt over samarbeidet og mulighet for sikker kommunikasjon mellom den det gjelder og ansatte i kommunen eller i spesialisttjenesten. Tjenestene som samarbeider skal her utveksle informasjon på en sikker måte.

Det er innbygger som gir samtykke til at tjenestene samarbeider og utveksler informasjon, og tjenester kan ikke la være å delta i en individuell plan og samarbeid som skjer i en digital løsning. Innbyggere vil hele tiden ha oversikt over hvem som er samarbeidsparter og har innsyn i informasjonen som ligger i nettløsningen.

Digital individuell plan brukes rundt innbyggere som har rett på koordinator og individuell plan etter helse- og omsorgstjenesteloven. En enklere samspillsmodul kan brukes i en bredere sammenheng hvor man trenger å utveksle informasjon og samarbeide på tvers rundt innbyggere i kommunen som har behov for flere velferdstjenester.

Overganger

Overganger kan være sårbart for barn og unge. Egne prosedyrer er derfor utarbeidet for dette, eksempelvis overgangen fra barnehage til skole, fra barneskole til ungdomsskole, fra ungdomsskole til videregående skole og fra helsestasjon til skolehelsetjeneste.

Overgangen er også sårbart for foreldre og familier, og det er kommunens ansvar at tjenestetilbudene samordnes og koordineres på en slik måte at innbyggeren har oversikt og mottar den hjelpen den skal ha, også når det blir endringer i tjenestetilbudet.

Den digitale samarbeidsløsningen kan videreføres, med muligheter for å ta ut og legge til tjenester/ansatte, og lukke og åpne informasjon slik innbygger ønsker det. Den digitale samarbeidsløsningen er innbyggerens og samarbeidende tjenester sin «røde tråd» så lenge innbygger har behov for det. En slik løsning kan man gå ut av, og åpne igjen senere.

Taushetsplikt, samtykke og opplysningsplikt

Taushetsplikt

Alle ansatte i kommunen har taushetsplikt ifølge forvaltningslovens § 13 og evt. andre lovverk som styrer virksomheten.

Forvaltningslovens § 13 sier at alle som arbeider for et forvaltningsorgan plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det hen i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om noens personlige forhold.

Det kan være sosiale og helsemessige forhold, private, personlige aktiviteter og vaner. Bestemmelsen omfatter både betrodd informasjon og informasjon du får på annen måte. Man har taushetsplikt også etter at man har sluttet på en arbeidsplass. Det betyr at ansatte ikke har lov til å gi sensitive personopplysninger til andre enn dem som har bruk for det internt i egen virksomhet for å utføre lovpålagte oppgaver.

Samtykke – for å oppheve taushetsplikten

For å oppheve taushetsplikten må man innhente samtykke fra foreldre, eller barnet dersom det er over 18 år. Når det gjelder saker knyttet til barnevern eller helsetjeneste er det egne aldersgrenser, se under. Det er viktig å være tydelig på hva man ønsker samtykke til, hva foresatte faktisk har samtykket til, og hvor lenge samtykket gjelder (informert samtykke).

Taushetsplikt for ansatte i barneverntjenesten – profesjonsbestemt taushetsplikt

Sammenlignet med andre yrkesgrupper, som lærere og barnehagelærere, har barneverntjenesten strengere regler for hva de kan dele med hvem. Taushetsplikten for barneverntjenesten er regulert i barnevernloven §13-1, som pålegger ansatte å beskytte informasjon om personlige forhold de får kjennskap til gjennom sitt arbeid. Opplysninger kan gis til andre forvaltningsorganer når det er nødvendig for å *ivareta barneverntjenestens oppgaver*. Barneverntjenesten må ha samtykke fra foreldre for å kunne gi informasjon til andre samarbeidspartnere, også til den tjeneste som har meldt bekymring.

Barneverntjenesten har streng taushetsplikt og må ha samtykke fra foreldre, eller barnet dersom det er over 15 år, for å kunne gi informasjon til andre.

Taushetsplikt for helsepersonell – profesjonsbestemt taushetsplikt

Helsesykepleiere, psykologer, vernepleiere mfl. er underlagt helsepersonelloven §§ 21 og 22, som innebærer streng taushetsplikt. For å dele opplysninger må det innhentes samtykke fra foreldre, eller fra barnet dersom det er over 16 år. Uten slikt samtykke kan helsesykepleiere ikke dele informasjon med andre aktører.

Helsesykepleiere som møter foreldre og barn på helsestasjonen kan derfor ikke gi opplysninger til barnehagen uten samtykke fra foreldrene. Helsesykepleiere som får vite ting i sitt arbeid på skolen er bundet av de samme reglene og kan kun varsle dersom samtykke fra elev eller foreldre

er innhentet. Dersom informasjonen ikke kan knyttes til en behandlingsrelasjon, har helsesykepleieren likevel plikt til å varsle skolens ledelse.

Unntak fra taushetsplikten

Det er gitt noen **unntak fra taushetsplikten**. Taushetsplikten kan fravikes når andre hensyn veier tyngre, for eksempel der det er fare for barnets liv, helse eller sikkerhet.

Avvergingsplikt

Ansatte har avvergingsplikt etter bestemmelser i straffeloven. Her må taushetsplikten vike for å avverge og hindre en forbrytelse og politiet skal kontaktes.

Alle har ansvar for å prøve å avverge et lovbrudd eller følgene av det. Dersom det fremstår sikkert eller mest sannsynlig at et lovbrudd er eller vil bli begått skal det anmeldes eller forhindres. Avvergingsplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt (straffeloven §196).

Meldeplikt til barnevernet

Offentlig ansatte, eller yrkesutøvere som har et yrke med profesjonsbestemt taushetsplikt har meldeplikt til barnevernet i saker der de har berettiget mistanke om at barn blir misbrukt, utsatt for omsorgssvikt eller har vist vedvarende alvorlige adferdsvansker.

Tjenestene finner prosedyrer i Compilo som beskriver prosessen rundt meldeplikt og bekymringsmeldinger til barnevernstjenesten for noen spesifikke bekymringer:

- [Mistanke om at barn/elev blir utsatt for vold eller seksuelle overgrep i hjemmemiljøet - Compilo](#)
- [Mistanke om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold - Compilo](#)
- [Mistanke om at barn/elev utsettes for omsorgssvikt - Compilo](#)

Den vanskelige vurderingen ved bekymring

Tjenesten skal ta opp bekymringer med foreldrene så tidlig som mulig, og undre seg sammen med foreldrene om det de ser eller hører som bekymrer dem. Ansatte skal etterstrebe god og åpen dialog med foreldrene for å bygge tillit og trygg relasjon.

Tjenesten skal drøfte bekymring rundt et barn internt før de tar kontakt med barnevernstjenesten. Ved usikkerhet kan bekymringen drøftes anonymt med barnevernstjenesten. Den ansatte kan si hvilken tjeneste den ringer fra, så lenge ikke barnet kan identifiseres. Barnevernstjenesten kan ikke be om barnets fødselsdato i anonyme drøftinger. Tjenesten kan be om veiledning av barnevernstjenesten knyttet til den konkrete bekymringen.

Tjenesten jobber videre med observasjon, samtaler og dokumentasjon og sender bekymringsmelding på selvstendig grunnlag når det er grunn til å tro at meldeplikten er utløst.

Når meldeplikten er utløst, trenger ikke de foresatte å samtykke, men de skal være informert om at det sendes en bekymringsmelding. Foreldrene skal ikke informeres om bekymringsmelding

når det gjelder vold og seksuelle overgrep.

Veileder ved utfylling av bekymringsmelding

Tjenestene skal bruke nasjonal portal ved innsending av [Bekymringsmelding til barnevernet](#). Kladden skrives i «internt notat uten oppfølging» og lagres i barnets barnevernsmappe i sak- og arkivsystem eller helsejournal. Tjenesten må fortsette å sende bekymringsmeldinger når meldeplikten utløses, selv om saken er henlagt eller tiltak er igangsatt.

[Hvordan barnehage/skole skal fylle ut en bekymringsmelding til barnevernet - Compilo](#)

Opplysningsplikt til barnevernet og anmodning om opplysninger

Opplysningsplikt til barnevernet er gitt av hensynet til barnets beste. Alle ansatte har en plikt til å gi opplysninger til barnevernet. Uten at ansatte har meldt bekymring selv, kan barnevernet be om opplysninger om et barn, såkalt **anmodning om opplysninger**. Det er viktig å merke seg at unntak fra taushetsplikten krever klar hjemmel og må forvaltes med stor bevissthet om taushetspliktens formål, nemlig å beskytte fortroligheten og de personlige forhold.

Barnevernstjenesten sender anmodning om opplysninger til tjenester ved behov, med foreldrenes samtykke. Dersom foreldrene ikke har samtykket til å innhente opplysninger vil dette komme frem av anmodningen, sammen med lovhjemmelen for å innhente opplysninger uten samtykke.

Svarfrist på anmodningen er som hovedregel to uker, og det er god forvaltningsskikk å gi beskjed til barnevernstjenesten om man ikke rekker fristen. Anmodning om opplysninger er et pålegg. Det vil si tjenesten er juridisk forpliktet til å gi opplysninger, og de må melde avvik i Compilo dersom de ikke svarer innen fristen. Røde dager eller ferie er ikke grunnet opphold.

Barnevernets hovedoppgave og foreldreansvaret

Barneverntjenestens hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Dette innebærer at barneverntjenesten har et sentralt ansvar for å sikre at utsatte barn og unge får trygge oppvekstvilkår, og at de møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse, jf. barnevernloven §1-1.

Det er foreldrene eller andre med foreldreansvar som har hovedansvaret for barnets oppvekst og omsorg, men barneverntjenesten er ansvarlig for å undersøke og følge opp omsorgssvikt og når barn utsetter sin utvikling for alvorlig fare (tidligere omtalt som atferdsvansker), og iverksette nødvendige tiltak for å unngå varige problemer.

Håndtering av bekymringsmelding hos barneverntjenesten

Når barnevernstjenesten har mottatt en bekymringsmelding, skal den innen tre uker bekrefte at bekymringsmeldingen er mottatt. Barnevernstjenesten kan unnlate å gi bekreftelse dersom bekymringsmeldingen er åpenbart grunnløs, eller dersom andre særlige hensyn tilsier det.

Barnevernstjenesten henlegger meldingen hvis den er åpenbart grunnløs og lovens vilkår ikke er oppfylt. Hvis bekymringen ikke er tilstrekkelig belyst, tar barnevernstjenesten kontakt med melder for mer informasjon innen en uke, før de bestemmer om de skal undersøke saken videre.

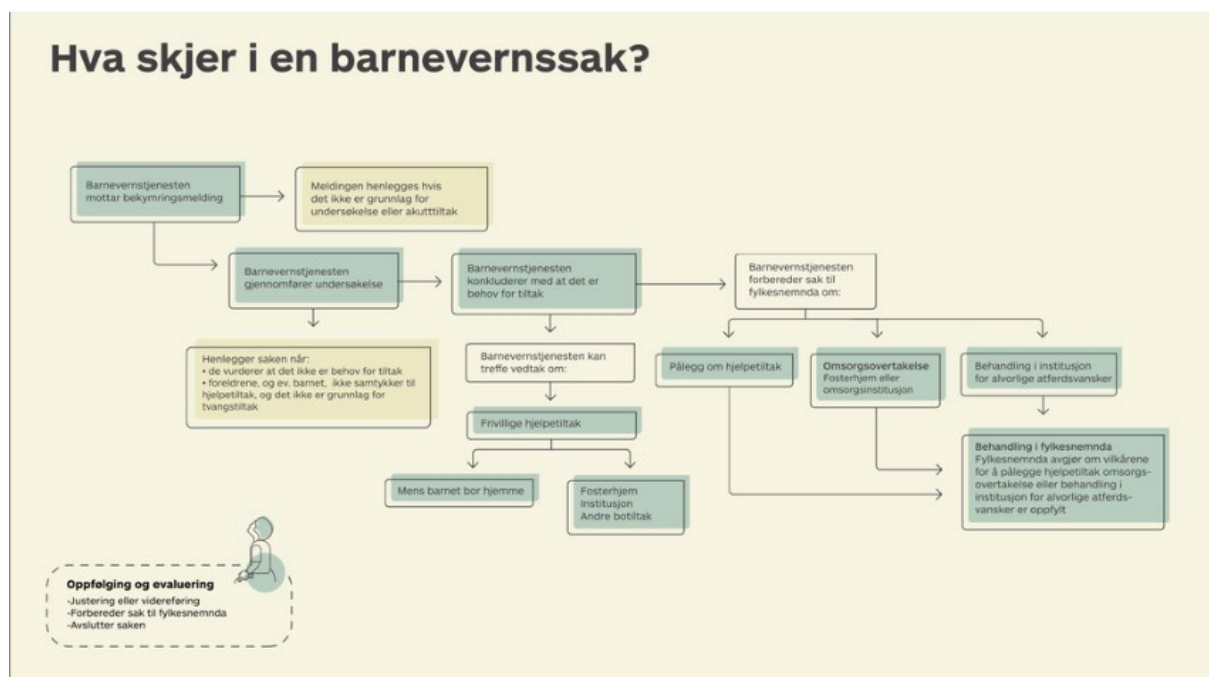
Barnevernstjenesten konkluderer bekymringsmeldingen og starter undersøkelse hvis det er grunn til å tro at det er behov for tiltak etter barnevernsløven.

Dersom en tjeneste får en anmodning om opplysninger fra barnevernet uten selv å ha sendt bekymringsmelding, vil barnevernstjenesten så langt som mulig innhente samtykke fra foreldrene for å kunne gi informasjon om utfallet av saken. Det er likevel ikke alltid mulig å få slikt samtykke.

Når barnevernstjenesten mottar en bekymringsmelding fra offentlige meldere (som for eksempel barnehage, skole og yrkesutøvere som opptre etter helsepersonelloven, eller helse- og omsorgstjenesteloven), skal den i tilbakemeldingen også opplyse om det er igangsatt undersøkelse. Innen tre uker etter at undersøkelsen er avsluttet, skal barnevernstjenesten gi ny tilbakemelding om hvorvidt den følger opp barnet og familien videre. Barnevernstjenesten skal også gi tilbakemelding om hvordan barnet og familien følges opp, *dersom* det er nødvendig av hensyn til melderens videre oppfølging av barnet.

Barnevernstjenesten har *ikke* en generell plikt til å informere melder om hvilke tiltak som igangsettes, bare når det blir vurdert som nødvendig. Barnevernstjenesten skal sørge for at barn og unge som trenger det, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, og det omfatter blant annet at barnevernstjenesten skal bidra til at barnet får den nødvendige oppfølgingen de trenger fra andre tjenester.

Samarbeid mellom tjenesten og barnevernstjenesten skal baseres på klare retningslinjer og samtykke fra foreldrene. Det opprettes samarbeidsmøter ved behov, med initiativ fra både tjenesten og barnevernstjenesten, med foreldrenes samtykke.



Barnevernstjenesten vurderer tidlig om det er nødvendig med akutt inngripen.

Ved mistanke om vold (fysisk, psykisk, seksuell, materiell) vurderer barnevernet alltid om forholdet skal anmeldes til politiet. Dersom forholdet ikke anmeldes, vil dette begrunnes i barnets sak. Dersom saken anmeldes til politiet, vurderer politiet om det skal iverksettes etterforskning. Politiet vurderer samtidig om saken gis prioritet. Det innebærer at politiet ikke alltid iverksetter umiddelbart, selv om vurderingene gjøres uten unødig opphold hos både barnevern og politi.

Det finnes en egen prosedyre for politiets aksjonsdag: [Aksjonsdag i barnehage eller på skole ved mistanke om vold eller seksuelle overgrep i hjemmemiljøet - Compilo](#)

En undersøkelse kan få flere utfall; henleggelse, pålegg om hjelpetiltak eller forslag om tiltak til barneverns- og helsenemnda (som for eksempel plassering i institusjon og omsorgsovertakelse). Saken kan også henlegges med bekymring, dersom foresatte takker nei til hjelpetiltak til tross for at barneverntjenesten vurderer at hjelpetiltak er nødvendig. Dette innebærer at det opprettes ny undersøkelse etter 6 mnd.

Alle ansatte som jobber med barn og unge skal utforske

Barnevernet skal undersøke

Politiet skal etterforske

Omsorgssvikt og atferdsvansker - begrepsavklaringer

Oppvekstreformen og barnevernloven stiller krav til kommunen om å fremme gode oppvekstvilkår og forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utsetter sin utvikling for alvorlig fare.

Omsorgssvikt

Barn har rett til en oppvekst med trygge rammer, men ikke alle voksne klarer å gi den omsorgen, tryggheten og sikkerheten barn trenger hjemme.

Det kan være ulike grunner til at foreldrene ikke gir barnet nødvendig omsorg og trygghet. Det finnes ingen uttømmende liste som viser alle forhold eller livssituasjoner som er eller kan være skadelige for barn, men det omfatter forhold der barnet ikke får dekket fysiske, psykiske eller følelsesmessige behov, og barnet ikke får den omsorgen og beskyttelsen det trenger hjemme.

- **Foreldrenes egne utfordringer**
Omsorgssvikt kan skyldes psykiske problemer hos foreldre, eller det kan handle om alkohol- eller rusmisbruk, eller kriminalitet. Noen barn kan også oppleve at foreldrene har en så omfattende konflikt seg imellom at omsorgssituasjonen blir skadelidende. Andre barn opplever å bli utsatt for fysisk vold, eller de kan oppleve at far, mor eller søsken blir utsatt for vold.
- **Mestrer ikke grunnleggende omsorg**
Noen foreldre mestrer ikke den helt grunnleggende omsorgen, som å gi barnet godt stell, nok mat og nok klær, og setter dermed barnet i en situasjon preget av vanskjøtsel. Andre foreldre utsetter barnet for psykisk mishandling. Noen foreldre forgriper seg seksuelt på eget barn, eller lar andre voksne forgripe seg seksuelt på barnet.
- **Mestre barn med særskilte behov**
Enkelte foreldre kunne ha mestret et barn med vanlige omsorgsbehov, men mestrer ikke et barn med særskilte behov, for eksempel barn som har nedsatt funksjonsevne eller psykisk eller somatisk sykdom. Barn kan også utvikle eget rusmisbruk eller andre problemer som gjør det vanskelig eller for krevende for foreldrene å ta godt nok vare på dem.

Hva kan omsorgssvikt gjøre med et barn?

Alle barn har behov for kjærlighet, omsorg, trygghet og beskyttelse. Barn trenger å få ivaretatt sine fysiske, psykiske, medisinske eller følelsesmessige behov på en god måte.

Det er skadelig for barn å leve i hjem der de over tid ikke føler seg trygge. Når kroppens alarmsystem konstant er i beredskap, vil stressnivået være høyt, og immunforsvaret kan svekkes.

Det er særlig langvarig stress som er skadelig for barna. Barnet kan bli mer utsatt for sykdommer og ulike psykiske og fysiske lidelser. Det er dokumentert at denne typen stress over tid kan øke sannsynligheten for å falle ut av skole- og arbeidsliv senere i livet. Når kroppen og hodet alltid er i

beredskap, bruker barnet opp energien sin på dette. Da blir det lite eller ingen plass til andre ting.

Det er derfor avgjørende at barnet og familien får hjelp tidlig for å hindre skjevutvikling. Jo tidligere barnet og foreldrene får hjelp, jo større er sjansen for at barnet ikke får store skader som det er vanskelig å reparere¹.

Atferdsvansker – eller barn og unge som utsetter sin utvikling for alvorlig fare

Hva mener vi med atferdsvansker?

Atferdsvansker betyr at et barn eller en ungdom over tid viser atferd som går ut over egen utvikling, læring og samspill med andre. Det handler ikke om enkelthendelser eller «vanlig trass», men om et mønster som skaper bekymring.

Typiske kjennetegn

Atferdsvansker kan vise seg som:

- gjentatt utagering eller aggressiv atferd
- sterk motstand mot voksne, regler og beskjeder
- atferd som forstyrrer læring og fellesskap over tid
- alvorlige regelbrudd eller normbrytende handlinger

Viktige presiseringer

- Atferdsvansker er ikke en diagnose
- Atferd må alltid forstås i kontekst (hjem, skole, relasjoner og belastninger)
- Mange barn med atferdsvansker strever også med:
 - regulering av følelser
 - språk eller konsentrasjon
 - utrygghet, stress eller belastninger

Når blir det et barnevernsspørsmål?

Barnevernet bruker begrepet «når et barns egen atferd kan sette barnets helse eller utvikling i alvorlig fare». Barnevernsloven åpner for tiltak ved alvorlige atferdsvansker, som:

- vedvarende alvorlig kriminalitet
- vedvarende rusmisbruk
- annen alvorlig og gjentakende normbrytende atferd

Målet er alltid hjelp og beskyttelse, ikke straff.

¹ Hentet fra nettsiden: [Hva er omsorgssvikt? | Bufdir](#)

Hva er viktig for ansatte?

- Se mønstre over tid, ikke enkelthendelser
- Vær nysgjerrig på hva atferden kan være uttrykk for
- Jobb relasjonsbasert og forutsigbart
- Ta bekymring tidlig og drøft tverrfaglig
- Meld bekymring ved alvorlig og vedvarende uro

Beskyttelses- og risikofaktorer

Risikofaktorer er en felles betegnelse på forhold som kan øke faren for at individer, spesielt barn, utvikler psykiske eller sosiale vansker, mens beskyttelsesfaktorer demper sannsynligheten for utvikling av vansker når personen er rammet av risikofaktorer. Risiko- og beskyttelsesfaktorer omfatter både genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale forhold.

Eksempler på risikofaktorer på individnivå er komplikasjoner under svangerskap og fødsel, somatiske sykdommer eller funksjonsnedsettelse, utviklingsforstyrrelser og lærevansker, psykiske vansker som angst og depresjon, tidlig rusbruk eller annen risikoatferd. Skadelige omsorgsformer og emosjonell utilgjengelighet hos foresatte, alvorlige krenkelser og vold i hjemmet, utfordringer i levekår, som fattigdom og ustabile boligforhold er eksempler på familie og miljøfaktorer.

Eksempler på beskyttelsesfaktorer er sosiale relasjoner, i form av tilhørighet til et sosialt fellesskap og vennskap, god foreldreomsorg og støtte fra familien, individuelle ressurser i form av et positivt selvilde og mestringstro, aldersadekvat fungering på kognitive, emosjonelle og sosiale områder eller miljømessige forhold som støttende og trygge oppvekstmiljøer, slik som barnehage og skole med gode rutiner. Samme beskyttelsesfaktor kan være virksom mot flere risikofaktorer.

Skjema over risiko- og beskyttelsesfaktorer inneholder kompleks kunnskap, men hvor man ikke vil unngå skjønsmessige vurderinger. Det betyr at sjekklisten ikke vil være bedre enn kompetansen til den som bruker den, da det er fagpersonens kunnskap som benyttes i vurderingen av punktene som består av både ytre, lett observerbare forhold og av mer bakenforliggende faktorer (Kvello 2016). Den skjønsmessige vurderinger bør blant annet vurdere antall risikofaktorer, alvorligheten, varighet og antall mikromiljøer risikofaktorene omfatter, samtidig med en vurdering av at beskyttelsesfaktoren er en beskyttende type overfor den risikofaktoren som personen er utsatt for, at den har samme varighet/intensitet som den risikofaktoren som den skal virke beskyttende mot, antall beskyttelsesfaktorer og ikke minst konklusjonen om risikostatusen. Ved tre eller fire risikofaktorer benevnes barn som risikoutsatt, og ved fem eller flere betegnes barn som høyrisikoutsatt - se vedlagt sjekkliste for risiko- og beskyttelsesfaktorer.

Risikogrupper og tiltaksoversikt

Risikogruppene som beskrives i dette kapittelet er identifisert på bakgrunn av kommunens vedtatte økonomi- og handlingsplan, det samlede utfordringsbildet i Nordre Follo kommune, samt dialog og arbeid med ansatte og ledere i tjenestene i direktørområde Oppvekst og læring.

Samlet gir dette et kunnskapsgrunnlag som reflekterer både erfaringer fra praksis og faglige vurderinger av hvor risiko for uheldig utvikling er størst. De fleste tiltakene som er beskrevet i oversikten ligger på selektivt og indikert nivå, og retter seg mot barn, unge og familier som allerede viser tegn på økt risiko eller behov for støtte. Dette er et bevisst valg.

Kommunen har samtidig et bredt spekter av tjenester og tiltak som er helsefremmende og universelt forebyggende, og som når alle barn og unge gjennom ordinære arenaer som barnehage, skole og fritid. Her skal alle barn inkluderes, og det jobbes systematisk for å forebygge utfordringer som enkelte barn og unge møter.

Tiltaksoversikten som følger er ment som støtteverktøy for ansatte i arbeidet med barn, unge og familier. Oversikten er ikke en bestillingsliste eller meny der tiltak kan velges uavhengig av kontekst. Tiltak skal først vurderes etter at det, i dialog med barnet og familien, er gjort en grundig avklaring av behov, ressurser og situasjon. Det er også en forutsetning at tjenestetilbudet på «lavere nivå» er godt utprøvd og vurdert som ikke tilstrekkelig.

Tiltaksoversikten er ikke komplett, men synliggjør kommunens handlingsrom og muligheter, og kan brukes i vurdering av hvilke tjenester eller samarbeid som kan være relevante å koble på i det videre arbeidet.

Psykisk helse som gjennomgående faktor i risikoutvikling



God psykisk helse er en av de viktigste beskyttelsesfaktorene for barn og unge. Selv om psykisk uhelse ikke står som en egen risikogruppe her, er det en rød tråd gjennom samtlige av de øvrige risikoområdene. De risikogruppene som beskrives i denne planen viser på hver sin måte hvordan belastninger i barn og unges livssituasjon kan påvirke psykisk helse, og samtidig hvordan psykisk uhelse kan bidra til å forsterke eller opprettholde risiko. På tvers av disse risikogruppene er det dermed tydelig at psykisk helse ikke kan forstås som et avgrenset tema, men som en integrert og grunnleggende faktor som påvirker risiko, motstandsdyktighet og utviklingsmuligheter.

Forebygging

Forebygging av psykiske helseplager handler om å styrke forhold som gir trygghet, mestring og tilhørighet, samt å fange opp og følge opp tidlige tegn før utfordringer utvikler seg. Tiltak som styrker psykisk helse i hele befolkningen, uavhengig av risikonivå, innebærer å skape trygge og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og fritid, sikre forutsigbare voksne og gode relasjoner, og ha systematisk arbeid med livsmestring, sosial kompetanse og emosjonsregulering. Dette omfatter også tiltak mot mobbing, utenforskap og ensomhet, støtte til foreldre i foreldrerollen, og undervisningsprogram om livsmestring, psykisk helse og inkludering som gjennomføres i skolen. Kommunens samlede innsats på tvers av tjenester – gjennom lavterskeltilbud, inkluderende møteplasser, samarbeid og kompetanseheving – er derfor avgjørende for å styrke psykisk helse og forebygge at barn og unge havner i risiko.

Noen tjenester har et særlig ansvar for å fremme og ivareta barn og unges psykiske helse, blant annet gjennom direkte hjelpetiltak eller ved å støtte barnehager og skoler i deres arbeid:

Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom hvor barn og unge kan få råd, veiledning og helseundersøkelser. Tjenestene jobber helsefremmende og gir lavterskel hjelp. De kan også henvise til annen hjelp ved behov.

Hjelper'n er et psykisk helsetilbud for til barn, ungdom og deres foreldre. Tilbudet er for familier som i perioder kan ha bekymringer knyttet til foreldrerollen, barnets utvikling og psykisk helse. Ofte handler det å hjelpe barnet om å først hjelpe foreldre. Det er også tilbud til gravide som opplever psykiske stressreaksjoner knyttet til graviditet, fødsel eller det å bli forelder.

PPT skal bidra til at barn og unge får et inkluderende, tilpasset og likeverdig tilbud i barnehage og skole. Tjenesten arbeider både individ- og systemrettet gjennom utredning, rådgivning og veiledning og støtter barnehager og skoler i arbeidet med trivsel, utvikling og læring.

FACT ung er et tilbud der rammene til de ordinære hjelpetjenestene ikke strekker til, og der ungdommen tidligere har vært i kontakt med hjelpere uten at dette har ført til tilstrekkelig bedring og mestring. Ungdommen (12-18 år) har utfordringer på flere områder i livet og behov for langvarig, tilpasset og sammensatt innsats fra hjelpeinstanser. FACT ung er et tverrfaglig team av fagpersoner fra både spesialisthelsetjenesten og kommunen som tilbyr fleksibel og helhetlig oppfølging og behandling.

Barn og unge med kognitive, motoriske og sosiale utfordringer



Nevroutviklingsforstyrrelser (eksempelvis ADHD, Tourettes, spesifikke lærevansker eller autismespekterforstyrrelser) omfatter tilstander som påvirker hjernens og nervesystemets utvikling, og kan gi utfordringer innen kognitive, motoriske og sosiale ferdigheter. Dette kan innebære vansker med blant annet språk, læring, konsentrasjon, fin- og grovmotorikk samt sosial forståelse og kommunikasjon. Mange har også vansker med selvregulering, som å styre følelser, tanker og egen atferd. Det er stor variasjon i funksjonsnivå mellom unge som har disse forstyrrelsene og det varierer mellom lette vansker med god selvstendighet til omfattende behov for hjelp og tilrettelegging. Funksjonsnivået vil variere mellom situasjoner og kan endre seg over tid.

Forebygging

Forebyggende tiltak for barn med nevrodivergens og nevroutviklingsforstyrrelser bygger på tidlig identifisering, stabile og forutsigbare rammer og tilrettelegging. PPT har en sentral rolle i å støtte barnehager og skoler gjennom veiledning, systemrettet arbeid og vurdering av behov for pedagogisk tilrettelegging for læring, trivsel og deltakelse. Struktur, tydelig kommunikasjon og riktig tilrettelegging i barnehage, skole og fritid reduserer belastning og forebygger utvikling av (psykiske) tilleggsvansker. Fysio- og ergoterapitjenesten kan bidra med funksjonsvurderinger og konkret tilrettelegging, som bruk av visuell støtte, tilpasning av omgivelser og hjelpemidler som fremmer selvstendighet og mestring. Foreldreveiledning for å styrke samspill, regulering og struktur i hverdagen kan også være gode forebyggende grep for familien. Når tiltakene ses i sammenheng og koordineres mellom tjenester, og foreldre får nødvendig veiledning og støtte, styrkes barnets mestring, deltakelse og utvikling over tid.

Tiltak

Individuell plan (IP) og ansvarsgruppe

For barn med sammensatte og langvarige behov

Innsatsteamet i PPT støtter barnehagen i å identifisere behov og iverksette tiltak som styrker det pedagogiske arbeidet gjennom modellering av pedagogisk praksis, systematisk veiledning og opplæring av ansatte. Arbeidet er rettet mot avdelinger hvor det går barn med store og sammensatte behov.

SIBS – forebyggende tiltak for søsken som pårørende. SIBS er et forebyggende tiltak for søsken som pårørende til barn med kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse, nevro-utviklingsforstyrrelser eller psykiske tilstandsbilder. Søsken som pårørende har forhøyet risiko for psykiske helseplager, og god kommunikasjon i familien er en viktig beskyttende faktor. Gjennom å styrke kommunikasjonen mellom foreldre og barn, øker SIBS søskens forståelse og tilpasning, med mål om å redusere risiko for psykiske helseplager.

Foreldreveiledning når barnet har adferdsproblemer på grunn av ulike typer funksjonsnedsettelse er en form for pårørendestøtte som gir individuell opplæring og veiledning. I noen tilfeller kan dette også gis til andre kommunale samarbeidspartnere sammen med foreldre. Det er direktørområdet Helse og mestring som vurderer og kan innvilge slik hjelp etter en rettighetsvurdering.

Avlastning ved særlig tyngende omsorgsoppgaver er en tjeneste som skal hindre utmattelse hos personer med særlig store omsorgsoppgaver. Tjenesten skal bidra til å opprettholde gode relasjoner, gi mulighet for ferie og gjøre det mulig å gi mer tid til søsken. Avlastningen kan skje hjemme hos familien eller i institusjon/bolig. Det er direktørområdet Helse og mestring som vurderer og kan innvilge slik hjelp etter en rettighetsvurdering.

Familier med barn/unge som har særskilte/store sammensatte omsorgsbehov



Barn med særskilte og store sammensatte omsorgsbehov kjennetegnes av omfattende og varige funksjonsnedsettelse som påvirker både fysisk, kognitiv og psykisk utvikling. De kan ha utviklingshemming, nevrologiske tilstander eller alvorlige regulerings- og kommunikasjonsvansker som medfører stort behov for tilrettelegging, tett oppfølging og kontinuerlig voksenstøtte. Behovene berører flere livsområder samtidig og forutsetter stabil, kompetent og samordnet innsats fra ulike tjenester over tid.

Forebygging

Forebyggende innsats er særlig viktig for familier med barn som har store og sammensatte omsorgsbehov, da belastningene ofte er langvarige og komplekse. Tidlig og systematisk kartlegging av barnets og familiens samlede behov er avgjørende for å iverksette riktige tiltak på et tidlig tidspunkt og forebygge negative konsekvenser over tid. Helhetlig, koordinert og forutsigbar oppfølging kan styrke foreldrenes mestring, redusere risiko for overbelastning og bidra til å forhindre sammenbrudd i omsorgssituasjonen. Et tydelig forebyggende perspektiv forutsetter tverrfaglig samarbeid og stabile tjenester, slik at barnet sikres gode utviklingsbetingelser og familien får bærekraftig støtte over tid.

Tiltak

Individuell plan, koordinator og barnekoordinator. Koordinerende enhet skal, sammen med familien og aktuelle tjenester, legge til rette for god samhandling og sikre koordinerte tjenester til de som trenger det. Dette omfatter både samhandling internt i kommunen, med fastleger, spesialisthelsetjenesten og andre som er relevant for familien.

SIBS – forebyggende tiltak for søsken som pårørende. SIBS er et forebyggende tiltak for søsken som pårørende til barn med kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse, nevro-utviklingsforstyrrelser eller psykiske tilstandsbilder. Søsken som pårørende har forhøyet risiko for psykiske helseplager, og god kommunikasjon i familien er en viktig beskyttende faktor. Gjennom å styrke kommunikasjonen mellom foreldre og barn, øker SIBS søskens forståelse og tilpasning, med mål om å redusere risiko for psykiske helseplager.

Foreldreveiledning når barnet har adferdsproblemer på grunn av ulike typer funksjonsnedsettelse er en form for pårørendestøtte som gir individuell opplæring og veiledning. I noen tilfeller kan dette også gis til andre kommunale samarbeidspartnere sammen med foreldre. Det er direktørområdet Helse og mestring som vurderer og kan innvilge slik hjelp etter en rettighetsvurdering.

Avlastning ved særlig tyngende omsorgsoppgaver er en tjeneste som skal hindre utmattelse hos personer med særlig store omsorgsoppgaver. Tjenesten skal bidra til å opprettholde gode relasjoner, gi mulighet for ferie og gjøre det mulig å gi mer tid til søsken. Avlastningen kan skje hjemme hos familien eller i institusjon/bolig. Det er direktørområdet Helse og mestring som vurderer og kan innvilge slik hjelp etter en rettighetsvurdering.

Barn og unge som utsettes for vold, overgrep og omsorgssvikt



Barn som utsettes for vold, seksuelle overgrep eller alvorlig omsorgssvikt befinner seg i en særlig sårbar risikosituasjon. Barn som lever med sammensatte belastninger, funksjonsnedsettelse, ustabile omsorgssituasjoner eller mangler trygge voksne, har økt risiko for vold og overgrep. Samtidig kan vold og overgrep ramme barn i alle livssituasjoner. Slike belastninger kan ha store konsekvenser for barnets fysiske, psykiske og sosiale utvikling, både på kort og lang sikt. Barnet kan utvikle angst, depresjon, atferdsvansker, konsentrasjonsproblemer og somatiske plager, og risikoen for varige helseutfordringer i voksen alder øker. Det er også høyere selvmordsrisiko i denne gruppen. Mange barn lever med belastningene over tid uten at den nødvendige hjelpen settes inn, særlig dersom tegnene er utydelige eller voksne rundt barnet mangler kompetanse eller handlingsberedskap.

Forebygging

Tidlig oppdagelse og handling krever kompetente voksne som kjenner tegn og signaler på vold, overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Ansatte som er bekymret for dette skal ha lav terskel for å melde bekymring og handle raskt. Tidlig avdekking hindrer at skade utvikler seg over tid og reduserer alvorlighetsgrad. Avdekking setter barneverntjenesten i stand til å stoppe krenkelsene, jobbe med ansvars plassering hos omsorgspersoner og på ulike måter jobbe med reparasjon.

Det gjennomføres alderstilpasset opplæring for å øke kompetansen om vold og overgrep til barn i barnehage og elever i grunnskolen, samtidig med at Nordre Follo satser på opplæring på flere arenaer for å styrke at ansatte kan oppdage og handle, eksempelvis Tidlig inn og Snakke med barn. Svangerskapsomsorgen, helsestasjons- og skolehelsetjenesten følger nasjonalfaglige retningslinjer for arbeid mot vold i nære relasjoner. Dette og andre tiltak er beskrevet i kommunens handlingsplan om vold i nære relasjoner - [Handlingsplan 2023-2026 Vold i nære relasjoner](#)

Tiltak

Nyankomne flyktninger tilbys tilpasset foreldreveiledning for økt kunnskap om forelderollen og øvelse i alternative handlingsverktøy når foreldre har en oppdragerstil som ikke er forenlig med norsk lov.

Foreldreveiledning når barnet har adferdsproblemer på grunn av ulike typer funksjonsnedsettelse er en form for pårørendestøtte som gir individuell opplæring og veiledning. I noen tilfeller kan dette også gis til andre kommunale samarbeidspartnere sammen med foreldre. Det er direktørområdet Helse og mestring som vurderer og kan innvilge slik hjelp etter en rettighetsvurdering.

Krise- og incestsenteret i Follo (KISIF) har samtaletilbud for barn og ungdom som lever med, eller har levd med vold.

Alternativ til Vold (ATV) Follo. Kompetansesenter som tilbyr psykoterapeutisk behandling til menn og kvinner som utøver vold i nære relasjoner, og deres partnere og barn

Familier med levekårsutfordringer



Familier med levekårsutfordringer kjennetegnes av vedvarende belastninger knyttet til økonomi, bolig, helse og sosial deltakelse. Dette kan blant annet innebære lav eller uforutsigbar inntekt, gjeldsproblemer, trangboddhet, midlertidige boforhold og hyppige flyttinger, samt fysisk eller psykisk uhelse hos foreldre eller barn. I tillegg kan begrensede sosiale nettverk, språkbarrierer eller økonomiske hindringer føre til redusert deltakelse i barnehage, skole og fritidsaktiviteter. Utfordringene påvirker foreldrenes handlingsrom og kan få konsekvenser for barnas trygghet, utvikling og muligheter for deltakelse i hverdagslivets viktige arenaer. Samtidig er behovene ofte sammensatte og krever tidlig, helhetlig og koordinert støtte fra flere tjenester.

Forebygging

For å styrke familiens samlede mestring og forebygge at levekårsutfordringer får varige konsekvenser for barnas utvikling, helse og deltakelse, er det avgjørende med tidlig innsats, en helhetlig tilnærming og god samordning mellom tjenester. Dette innebærer tidlig identifisering og oppfølging gjennom helsestasjon, barnehage, skole og NAV. Tiltak som sikrer økonomisk veiledning og stabil inntekt, støtte til arbeid, utdanning og riktige ytelser er viktig, samt å få til trygge og stabile boforhold. Forebygging omfatter også styrking av foreldrerollen gjennom foreldrestøtte, veiledning og avlastning ved behov, samt å sikre barn og unge tilgang til barnehage, skole og fritidsaktiviteter uavhengig av familiens økonomi. En tverrfaglig og koordinert innsats er en forutsetning for å lykkes med dette arbeidet.

Tiltak

Home-start er familiestøtte rettet mot familier med minst ett barn under skolealder og som er i en ekstra krevende periode i livet. Ordningen er basert på frivillige familiekontakter som kommer hjem på besøk 2-4 timer i uken i en periode.

Økonomisk støtte til fritidsaktiviteter (tilskuddsordning) slik at alle barn og unge skal ha muligheten til å delta i organiserte fritidsaktiviteter. Det er de som tilbyr aktiviteten, eller ansatt i kommunen, som sender søknad etter samtykke fra foreldre. Familien kan få dekket semesteravgift eller utgifter til utstyr.

Barn-unge-aktivitet (BUA) for utlån av gratis fritidsutstyr. Vi har BUA på Kolbotn, Ski og Langhus. BUA er en ordning i samarbeid med Fremtiden i våre hender. Utstyr kan lånes gjennom bibliotekene på Kolbotn og Ski og PULS Samfunn på Langhus.

Aktivitetsguider i regi av Idrettsrådet gir praktisk støtte og veiledning til barn og familier som av ulike grunner synes det er vanskelig å komme i gang, for eksempel på grunn av økonomi, manglende kjennskap til tilbud eller behov for ekstra trygghet. Det er flere aktivitetsguider som har ulike morsmål.

[Informasjon om jobbsøk og økonomisk rådgivning](#) (NAV)

Jobbfabrikken er et lavterskel samarbeid mellom Nordre Follo kommunes kvalifiseringssenter og NAV, som har som mål å få flere raskt i lønnet arbeid. Tiltaket bygger på prinsippet «jobb først», der kompetanse, språk og opplæring kobles direkte til reelle jobber. Veiledere gir tett oppfølging gjennom kartlegging, matching mot konkrete stillinger og støtte i overgangen til jobb.

Familier med flukt- og migrasjonsbakgrunn



Familier med flukt- og migrasjonsbakgrunn er en mangfoldig gruppe med ulike livserfaringer, ressurser og behov. Barn med flukt- og migrasjonsbakgrunn kan streve med en kombinasjon av psykiske belastninger, språkutfordringer og manglende tilhørighet. Mange har opplevd traumer, tap og brudd i livene sine, samtidig som de skal tilpasse seg et nytt språk, skolesystem og samfunn. Utrygge levekår, familiestress og risiko for utenforskap kan påvirke både helse, læring og sosial utvikling. Behovene er ofte sammensatte og krever tidlig, helhetlig og koordinert støtte. Flyktningtjenesten følger opp familier opptil fem år etter bosetting, mens barneverntjenesten har ansvar for bosetting av enslige mindreårige flyktninger. Barneverntjenesten og andre kommunale tjenester skal samarbeide om å sikre opplæring, fritid og gode oppvekstvilkår for denne gruppen.

Forebygging

Forebyggende innsats for familier med flukt- og migrasjonsbakgrunn handler både om å anerkjenne og styrke deres ressurser, samtidig med å gi tidlig støtte, trygghet og helhetlig oppfølging i en sårbar etableringsfase. Språkstøtte og tydelig, tilpasset informasjon er avgjørende for at familiene skal forstå rettigheter, plikter og eksisterende hjelpetilbud, og for å kunne orientere seg i møte med nye systemer. Tilgjengelige tjenester som flyktninghelsetjeneste, helsestasjon, barnehage, skole og introduksjonsprogram spiller en sentral rolle i tidlig identifisering av behov og i å sikre god oppfølging av både barn og foreldre.

Stabile boforhold og økonomisk veiledning bidrar til å redusere stress og uforutsigbarhet i hverdagen, mens styrking av foreldrerollen gjennom veiledning tilpasset kultur, erfaringer og livssituasjon kan fremme trygg omsorg og familiefungering. Inkluderende barnehage-, skole- og fritidsarenaer er viktige for å skape tilhørighet, motvirke utenforskap og støtte barnas sosiale og språklige utvikling. Vurdering av når innbyggeren er mottakelig for eventuell hjelp og en tverrfaglig og samordnet innsats er en forutsetning for å møte familienes sammensatte behov. Målet er å forebygge utenforskap, psykiske belastninger og levekårsutfordringer, og legge til rette for trygg familiefungering og god utvikling for barna.

Tiltak

Velkomstavdeling i Skoglia barnehage er et tilbud til barn i nyankomne familier som sikrer at foreldre kan følge opp introduksjonskurs, samtidig som barnet får en god start i barnehagen. Velkomstavdelingen er et midlertidig tilbud inntil annen barnehageplass er tilgjengelig.

Velkomstskolen er et eget innføringstilbud med særskilt språkopplæring for nyankomne elever. Fagpersoner fra skole, helsetjeneste, flyktningtjeneste, pedagogisk-psykologisk tjeneste og fritidskoordinator inngår i tverrfaglig samarbeid rundt barnet og familien.

Dialog cafe på Velkomstskolen gir foreldre en anledning til å bli kjent med det norske systemet gjennom samtaler dem imellom, og med ulike ansatte fra kommunen tilstede.

Arabisk foreldregruppe i regi av flyktningtjenesten.

Helsetjeneste for flyktninger (HTF)

HTF tilbyr samtaler og oppfølging etter bosetting til flyktninger og familiegjennforente. De gjennomfører hjemmebesøk til nybosatte familier innen første måned.

International Child Development Programme (ICDP) er et obligatorisk forebyggende foreldreveiledningsprogram på ulike språk for foreldre som er en del av introduksjonsprogrammet. Målet er å styrke foreldre sin omsorgskompetanse.

Home-start er familiestøtte rettet mot familier med minst ett barn under skolealder og som er i en ekstra krevende periode i livet. Ordningen er basert på frivillige familiekontakter som kommer hjem på besøk 2-4 timer i uken i en periode.

Flexid er et tiltak som fokuserer på fleksibel identitet gjennom bevisstgjøringskurs i grupper, for unge med krysskulturell identitet. Programmet har 12 temaer som hjelper deltakerne med å utforske og styrke sin identitet og tilhørighet. Flexid fungerer også som et pedagogisk verktøy for å støtte ungdom i å forstå og utvikle din identitet i et flerkulturelt samfunn.

TIBIR foreldreveiledningskurs spesielt rettet mot flyktninger.

Individuell veiledning og gruppetilbud, med bruk av tolk ved behov.

Økonomisk støtte til fritidsaktiviteter Kommunal tilskuddsordning som kan dekke kontingent og utstyr, etter samtykke fra foreldre.

Aktivitetsguider i regi av Idrettsrådet gir praktisk støtte og veiledning til barn og familier som av ulike grunner synes det er vanskelig å komme i gang, for eksempel på grunn av økonomi, manglende kjennskap til tilbud eller behov for ekstra trygghet. Det er flere aktivitetsguider som har ulike morsmål.

Barn-unge-aktivitet (BUA) for utlån av gratis fritidsutstyr. Kommunen har BUA på Kolbotn, Ski og Langhus. BUA er en ordning i samarbeid med Fremtiden i våre hender. Utstyr kan lånes gjennom bibliotekene på Kolbotn og Ski og PULS Samfunn på Langhus.

Frivillighetstiltak som språkkafé for foreldre, sommertur for nyankomne familier, julegaveaksjon i samarbeid med frivilligsentralen.

Samlet informasjon om arbeidet med [Flyktninger i kommunen](#)

Barn og unge med lavt nærvær i barnehage og bekymringsfullt skolefravær



Høyt ufrivillige fravær i barnehage og skole er en betydelig risiko og belastning for de barna og unge det gjelder, både på kort og lang sikt. Å være til stede og delta i barnehagens og skolens fellesskap er avgjørende for barns læring, utvikling, språk, sosiale ferdigheter og psykiske helse. For de yngste barna er barnehagen en sentral arena for trygghet, tilknytning og tidlig utvikling, mens skolen har stor betydning for faglig læring, sosial tilhørighet og mestring. Når barn over tid har lavt nærvær eller høyt fravær, kan det få konsekvenser for videre utvikling, læringsløp og senere skolegang.

Utfordringer med nærvær kan komme til uttrykk på ulike måter og i ulike aldre, og må forstås som et signal om at barnet strever – ikke som et disiplin- eller motivasjonsproblem. Å forebygge og begrense bekymringsfullt fravær i barnehage og skole er derfor en viktig prioritering både for det enkelte barn og for samfunnet. Sett i et folkehelseperspektiv er stabil deltakelse i barnehage- og skoleløpet en sentral beskyttelsesfaktor, med stor betydning for videre utdanning, yrkesdeltakelse, sosiale relasjoner og livsmestring.

Forebygging

God forebygging av bekymringsfullt fravær bygger på tidlig oppfølging, trygge relasjoner og tett samarbeid mellom barnehage/skole, hjem og hjelpeapparat. Fravær skal møtes med nysgjerrighet: Hva forteller fraværet om barnets situasjon? Tidlig innsats er avgjørende for å hindre at fravær blir omfattende eller langvarig.

Sentrale grep er tydelige rutiner for å følge opp fravær og nærvær, med tidlige tiltak som tilpasses barnets alder, utvikling og situasjon. Barnehage og skole skal arbeide systematisk for trygge, inkluderende og forutsigbare miljøer der relasjoner, tilhørighet og medvirkning vektlegges, og der mobbing, utestengelse og krenkelser forebygges. Opplæring og tilrettelegging må være fleksibel og tilpasset barnets faglige, sosiale og psykiske forutsetninger.

Samarbeid med foreldre er avgjørende og må bygge på tillit, dialog og en felles forståelse av barnets behov. Når det trengs, skal barnehage og skole koble på tverrfaglig støtte tidlig. Målet er å sikre tilknytning til barnehage og skole, forebygge langvarig utenforskap og legge til rette for mestring, trivsel og utvikling gjennom hele oppveksten. PPT har en sentral rolle i å støtte barnehager og skoler med veiledning, systemrettet arbeid og vurderinger av behov for pedagogisk tilrettelegging for læring, trivsel og deltakelse.

Tiltak

Årshjul for overganger i opplæringsløpet har til hensikt å legge til rette for trygge tydelige og forutsigbare overganger i opplæringsløpet og beskriver overganger fra hjem til barnehage til overgangen fra ungdomsskole til videregående opplæring.

Veileder for oppfølging av elever med bekymringsfullt skolefravær

Veilederen skal sikre tidlig, systematisk og lik praksis på alle skoler. Den tydeliggjør ansvar, rutiner og tiltak i ulike faser, og legger vekt på både kartlegging, dokumentasjon og samarbeid med foresatte. Tidlig avdekking og intervensjon er avgjørende for å lykkes i arbeidet.

Pedagogisk tilrettelegging Barnehagene og skolene jobber med struktur, forutsigbarhet og tilpasninger i barnehage- og skolehverdagen, basert på årsaken til fraværet. Tiltakene skal være individuelt tilpasset og kan variere betydelig fra barn/elev til barn/elev.

RIM-modellen står for relasjon, inkludering og mestring og er STATPEDs erfaringsbaserte modell for arbeid med barn og elever med langvarig og sammensatt skolefravær.

Plan for å fremme et trygt og godt barnehagemiljø er et verktøy for å arbeide med helsefremmende arbeid og trygge ansatte i sitt arbeid om det psykososiale barnehagemiljøet.

Veileder for trygt og godt skolemiljø Arbeidet med bekymringsfullt fravær sees i sammenheng med skolens plikt til å sikre et trygt og godt psykososialt skolemiljø. Kommunen har egen veileder for skolemiljøarbeid som støtter dette.

PALS - positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling er en skoleomfattende modell, et rammeverk for skolens eget arbeid for et trygt og godt skolemiljø og en inkluderende skole.

Parenthood skolefravær er et pusterom og en arena for foreldre til barn fra 5.-10. klasse som sliter med skolefravær. Her kan foreldre møte andre foreldre med tilsvarende eller lignende opplevelser. Gruppeledere og en fagperson deltar gjennom gruppeforløpet for faglig påfyll og støtte.

Mobbeombudet jobber for at barn i kommunen skal oppleve et trygt, godt og inkluderende miljø i barnehage og skole. Ombudet har en uavhengig rolle og kan tale barnas og elevenes sak ved utfordringer knyttet til barnehage- og skolemiljø. Ansatte kan også kontakte mobbeombudet ved behov for veiledning.

Barn og ungdom med sammensatte utfordringer knyttet til atferd, rus og kriminalitet



Barn og ungdom med sammensatte utfordringer kan oppleve utenforskap, manglende tilhørighet og motløshet. Når de ikke opplever fellesskap i skole, familie eller nærmiljø, kan kriminelle, voldelige eller radikale miljøer fremstå som attraktive fordi de tilbyr tilhørighet, fellesskap og en tydelig identitet. Slike miljøer kan også gi en forklarende ideologi som gir mening til opplevelser av utenforskap og urett. Mange av disse barna og ungdommene har stått lenge i belastende livssituasjoner, kan ha svake sosiale ferdigheter og lite tillit til voksne eller hjelpeapparatet. Flere har selv vært utsatt for vold, og rus kan bli et middel for midlertidig mestring og opplevelse av kontroll.

Atferdsvansker kan komme til uttrykk som vold, regelbrudd, skolefravær eller tilbaketrekning, og må forstås i sammenheng med den unges livssituasjon og opplevde utenforskap. Ungdom lytter ofte sterkere til jevnaldrende enn til voksne, særlig dersom de mangler gode rollemodeller. For jenter med utfordringer knyttet til rus og kriminalitet sees ofte brudd i relasjoner til foreldre og familie. Mestringsopplevelser på arenaer der unge tidligere har falt utenfor, er avgjørende.

Forebygging

Forebygging forutsetter tidlig innsats, trygge voksenrelasjoner og inkluderende fellesskap. Arbeid med flere utfordringer i familien og oppmerksomhet ovenfor søsken er en viktig faktor for å forebygge og hindre videre skjevutvikling. Barnehage, skole, fritid og nærmiljø må legge til rette for mestring, tilhørighet og positive rollemodeller. Tverrfaglig samarbeid og tillitsfulle relasjoner til hjelpeapparatet er viktig for å redusere risiko, styrke ungdommens motstandskraft og bygge alternative, positive fellesskap.

Tiltak

TIBIR - tidlig innsats for barn i risiko er et program for forebygging og behandling av atferdsvansker tilpasset det kommunale tjenestenivået. TIBIR består av fem ulike tiltak og en kartleggingsmodul. Noen av tiltakene retter seg mot foreldrene, mens andre er rettet mot barnet eller mot barnets lærere. Alle vektlegger betydningen av å arbeide med å forebygge eller bryte fastlåst samspill, etablere gode relasjoner og styrke barns sosiale kompetanse.

PMTO - parent management training – Oregon er individuell foreldreveiledning og et behandlingstilbud for familier med barn i alderen 4 til 12 år som opplever at samspillet mellom foreldre og barn har blitt konfliktpreget og fastlåst, og hvor barnet viser atferdsvansker.

Natteravner og dagravner er frivillige voksne som i organisert form vandrer i nærmiljøer og sentrumsområder på kvelds- og nattetid, og i perioder på dagtid. Natteravnenes oppgave er å være synlige og tilgjengelige, og er bygget på ideen om at dette i seg selv virker dempende på vold, rus og skadeverk. De skal også bistå personer som av en eller annen grunn ikke er i stand til å ta vare på seg selv, noen ganger ved å formidle kontakt til det offentlige hjelpeapparatet.

Flexid er et tiltak som setter søkelys på fleksibel identitet gjennom bevisstgjøringskurs i grupper, for unge med krysskulturell identitet. Programmet har 12 temaer som hjelper

deltakerne med å utforske og styrke sin identitet og tilhørighet. Flexid fungerer også som et pedagogisk verktøy for å støtte ungdom i å forstå og utvikle din identitet i et flerkulturelt samfunn.

Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT) har et utførernivå som betyr at SLT-koordinator kan kobles på ved behov for å finne frem til rett hjelp og koordinere arbeidet rundt en ungdom eller gruppe med negativ atferd og som kommer i konflikt med loven.

Oppsøkende ungdomsteam er en forebyggende tjeneste rettet mot barn og unge i alderen 12–23 år, som er i risiko for alvorlig skjevutvikling knyttet til rus, kriminalitet, vold og utenforskap. OUT jobber oppsøkende på arenaer der ungdom er og driver sosialfaglig tett og individuelt tilpasset oppfølging av ungdom og deres familier. Det etableres et koordinert oppfølgingstilbud rundt ungdommen i tett samarbeid med andre hjelpeinstanser. Målet er at ungdommen skal oppleve å ha reelle alternativer til kriminalitet eller rus, gjennomføre skole eller opplæring, eventuelt få seg en jobb. I tillegg kan OUT hjelpe til med å skaffe meningsfull aktivitet på fritiden.

Jobbfabrikken er et lavterskelsamarbeid mellom Nordre Follo kommunes kvalifiseringscenter og NAV, som har som mål å få flere raskt i lønnet arbeid. Tiltaket bygger på prinsippet «jobb først», der kompetanse, språk og opplæring kobles direkte til reelle jobber. Veiledere gir tett oppfølging gjennom kartlegging, matching mot konkrete stillinger og støtte i overgangen til jobb. Jobbfabrikken har en veileder som jobber spesifikt med denne risikogruppen. Jobbfabrikken har også en egen ungdomskoordinator.

FACT-ung er en fleksibel, aktiv og oppsøkende behandling der rammene til de ordinære hjelpetjenestene ikke strekker til, og der ungdommen tidligere har vært i kontakt med hjelpere uten at dette har ført til tilstrekkelig bedring og mestring. Ungdommen (12-18 år) har utfordringer på flere områder i livet og behov for langvarig, tilpasset og sammensatt innsats fra hjelpeinstanser. FACT ung er et tverrfaglig team av fagpersoner fra både spesialisthelsetjenesten og kommunen som tilbyr fleksibel og helhetlig oppfølging og behandling.

MST – multisystemisk terapi er et behandlingstilbud for familier med ungdom i alderen 12 – 18 år, med alvorlige atferdsvansker. Tiltaket er et statlig-regionalt barnevernstiltak og iverksettes på bakgrunn av henvisning fra barneverntjenesten etter undersøkelse og vurdering av behovet.

Avslutningsvis

Til slutt vil vi igjen minne om at det er foreldrene eller andre med foreldreansvar som har hovedansvaret for barnets oppvekst og omsorg.

Det er viktig at alle gis muligheter til å mestre livet, benytte ressursene og delta aktivt i nærmiljøet og samfunnet. Samarbeidet med barn, unge og foreldre skal ha et mestringsfokus hvor vi er tydelige på at alle mennesker har ressurser, erfaringer og innsikt i hva som er viktig i eget liv.

Foreldre er en sentral ressurs for sine barn og de kan være viktige ressurspersoner for andre barn. Derfor er foreldrestøtte og veiledning en viktig del av det forebyggende arbeidet.

Noen vil ha behov for begrenset støtte, mens noen få vil ha behov for mer omfattende hjelp. Det er derfor viktig å avklare hva det enkelte barn og den enkelte familie kan klare selv, og hva de kan få til med støtte fra kommunen.



Jeg klarer meg helt selv



Jeg klarer meg ganske godt selv



Jeg klarer meg delvis med noe hjelp



Jeg klarer meg fortsatt en del selv, men har behov for mer hjelp i perioder



Jeg klarer meg noe selv, men trenger hjelp det meste av tiden



Jeg klarer meg ikke uten mye hjelp

Å bli møtt med respekt og å bli lyttet til er avgjørende for at barn, unge og familier skal oppleve trygghet og tillit når det kommer til samarbeid og samordning. Sammen er vi sikkerhetsnett for barn og unge i Nordre Follo kommune.