



GRAN KOMMUNE

Handlingsplan

Tverrfaglig samarbeid rundt barn i risiko 2-5 år i
Gran kommune, familiens hus.



Innholdsfortegnelse:

Innledning:	s. 3
Alle må ha kunnskap	s. 3
Barn og normalutvikling	
Beskyttelse- og risikofaktorer	
Kartlegging og vurdering av samspill og omsorgsgiver.	
1.0 Når vi er bekymret for barnet?	s. 4
1.1 Trappemodellen.	s. 4
1.2 Avklaring.	s. 5
1.3 Barnesamtale	s. 5
2.0 Foreldrekontakt	s. 5
2.1 kontaktinformasjon	s. 6
3.0 Tiltak og tverrfaglig samarbeid	s. 6
4.0 Evaluering	s. 7
5.0 Veien videre	s. 8
6.0 Aktuelle linker	s. 8

Innledning:

"Handlingsplanen - tverrfaglig arbeid rundt barn i risiko 2-5 år" er utarbeidet for at alle vi som arbeider med barn i Gran kommune skal ha et felles verktøy i møte med familier og barn som vi er bekymret for.

Målet for handlingsplanen er:

Tidlig oppdagelse, koordinering og samhandling til det beste for barnet.

Å oppdage barn og familier som lever under vanskelige forhold krever at vi må tørre å se. Det kan handle om:

- barn med medfødte tilstander som krever ekstra oppfølging.
- foreldre som lever med fysiske og psykiske utfordringer som gjør at de ikke kan ta vare på seg selv og/eller egne barn.
- fysisk og psykisk vold, overgrep og omsorgssvikt.

Noen barn vil trenge en ekstra innsats rettet mot seg og sin familie for en god utvikling. Vi må også ta inn over oss at noen foreldre ikke evner å se barnets beste, og gi barn det de trenger. Det er vanskelig å oppdage at barn blir neglisjert og utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt, og det er vanskelig for barna å fortelle om det som skjer med dem. Dette krever god kunnskap om tematikken og et tett tverrfaglig samarbeid. Samarbeid blir et nøkkelord både ved forebygging, tidlig oppdagelse, koordinering og samhandling.

Handlingsplanen skal beskrive trinn for trinn hva ansatte som arbeider med barn i Gran kommune skal gjøre når de er bekymret for et barn og/eller en familie.

Alle må ha kunnskap om:

Barnet og normalutvikling.

I kraft av den ansattes stilling så skal alle ha kunnskap om barnets normalutvikling, både fysisk, psykisk og kognitivt. Å sikre dette kan skje gjennom:

- Felles kompetanseheving for ansatte som arbeider med barn i Gran kommune.
- Barnehagene oppfordres til å ha temaer om barns seksualitet, livsmestring og helse for å forebygge fysisk og psykisk vold og overgrep mot barn.

Beskyttelses- og risikofaktorer.

Det er avgjørende at alle som jobber med barn har kunnskap om de beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer et barn kan. (Sjekkliste - Kvello, se vedlegg 1). Man må være oppmerksom på hvilke signaler barnet, se Sjekkliste - Stine Sofie stiftelsen (Vedl. 2).

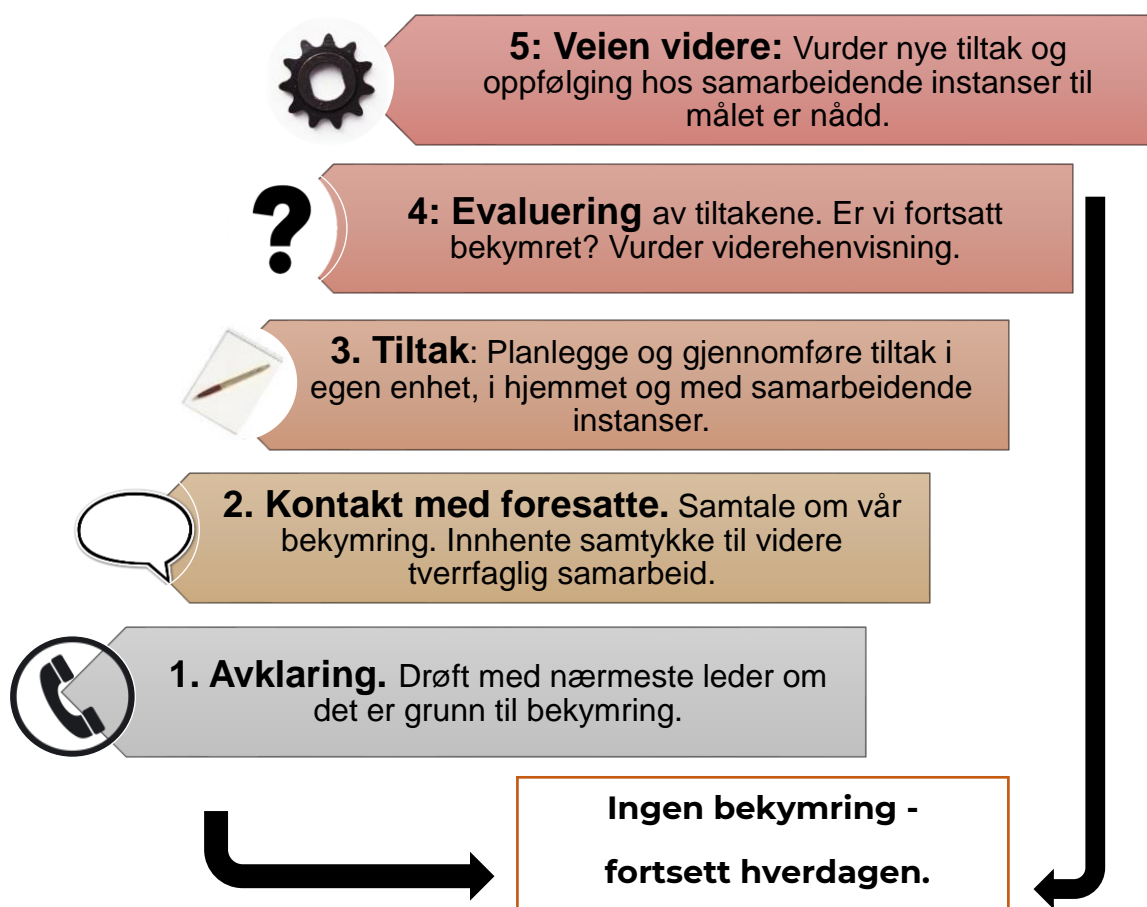
Kartlegging og vurdering av samspill barn og omsorgsgiver.

Når vi er bekymret for et barn og/eller familien og vi har kartlagt og observert hendelser, utsagn vi opplever er innenfor risikofaktorer må vi innkalle foreldre til en samtale. Er det observasjoner og saker vi er usikre på kan barnevernstjenesten i kommunen for en anonym drøfting (vedlegg 3).

1.0 Når vi er bekymret for et barn.

Alle som arbeider med barn, i barnehage, helsestasjon, PPT mm har et ansvar for å identifisere og fange opp barn som har ekstra behov, og/ eller er utsatt for omsorgssvikt, vold, overgrep. Vi må også fange opp de barna som lever med foresatte som selv har utfordringer som gjør at oppfølging av egne barn blir vanskelig. Trappemodellen viser gangen i hvordan du går frem ved bekymring for et barn eller en familie i din virksomhet.

1.1 Trappemodell:



Trappemodell, utviklet etter handlingsplan for fravær i skolen, Gran kommune.

1.2 Avklaring

Er du bekymret for et barn eller en familie, må du ta stilling til om det er grunnlag for å følge opp saken videre. Du skal normalt **drøfte** din bekymring med din nærmeste leder. Det kan også være hensiktsmessig å drøfte saken med andre faggrupper, som konsultasjonsteam i barnehage, inntaksteam og barnevernstjenesten i kommunen.

Alle har et ansvar for å gjøre noe med sin bekymring.

- Systematiser og dokumenter hendelser, utsagn og egen kartlegging og vurdering. På denne måten får du konkretisert dine tanker og observasjoner. Observasjonene må være konkrete og beskrivende. Unngå tolkning, men beskriv det du ser og hører som ligger til grunn for din bekymring.
- Ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt skal man melde barneverntjenesten (BVT).
- Ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt har enhver har plikt til å **melde** sin bekymring til barnevernet, selv om nærmeste leder ikke er enig. Er **DU** bekymret for alvorlig omsorgssvikt, så plikter du å melde din bekymring til barnevernstjenesten.
- **NB:** Man kan ha en alvorlig bekymring for et barn, men uten å mistenke alvorlig omsorgssvikt, og da bør andre hjelpetiltak prøves før det sendes bekymringsmelding til BVT.

1.3 Barnesamtale.

Barnets beste og barnets stemme skal veie tungt i saker som angår dem. De har rett til å si sin mening og bli hørt. Deres mening har en unik betydning uavhengig av andres mening og oppfatning.

For å avkrefte eller bekrefte din uro og/eller bekymring for et barn, kan det være hensiktsmessig å gjennomføre **barnesamtale**. Dersom dere oppdager forandringer i barnets atferd eller det oppstår situasjoner som gjør at barnet reagerer på en annerledes måte (Kvellos sjekklister, vedl. 1) så er barnesamtale et godt verktøy for avklaring. Det er viktig at den personen som skal ha samtalen har god kjennskap til barnet og at de har etablert en god **relasjon**. God relasjon er avgjørende for at barnet skal kunne føle seg trygg og oppleve støtte slik at han/hun kan fortelle om sine gode og/eller vanskelige opplevelser (for info og øvelser, se snakkesim, s. 8)


2. Foreldrekontakt.

Det innkalles til foreldresamtale om vår bekymring og ev. informasjon om ulike hjelpetiltak som kommunen har. Hva kan vi ev. hjelpe dere med? Innhente samtykke til tverrfaglig samarbeid.

Hvis det er mistanke om vold og overgrep skal ikke bekymringen tas opp med foreldre, men meldes direkte til barnevernstjenesten eller politi uten samtykke. Da er vi som offentlige meldere pliktig til å sende vår bekymring direkte.

Barnevernsloven §6-4 opplysningsplikt, barnehageloven §21,22, Lov om helsepersonell §32.

2.1 Kontaktinformasjon, dersom du er akutt bekymret:

	KONTAKT:
Barnevernstjenesten:	47 63 56 60
Gjøvik barnevernvakt:	61 18 95 44
Politi:	62 53 90 00
Legevakt:	116 117
(utenfor kommunen 61 13 70 00)	
For drøfting:	
Statens barnehus Hamar:	62 55 62 50
NOK.Gjøvik: (SMISI)	61 17 14 00

3.0 Tiltak og tverrfaglig samarbeid

- til det beste for barnet.

Det er viktig at vi etablerer en felles forståelse for hverandres mandat knyttet til barns oppvekstvilkår. Alle etater må øke sin kompetanse omkring barn i risiko 2-5 år og om hverandres kompetanse og om ulike systemer og tiltak.

En del tiltak kan settes i gang i egen enhet for å støtte barnet.

Gran kommune har ulike samarbeidsplattformer der foreldre, barnehage, helsestasjon, PPT med flere kan få drøfte sin bekymring omkring et barn og deres familie. Vi må etablere felles rutiner og systemer for å bistå barn og familier som søker og trenger hjelp.

1. **Konsultasjonsteam** består av PPT, helsestasjonen og barnevernet. Barnehagen kan, med samtykke av foreldre, drøfte sin bekymring med PPT, helsestasjonen og barnevernet. Barnehagene kan også drøfte anonymt for å få råd til videre arbeid. Barnehagene sender inn søknad om konsultasjon til PPT. PPT ønsker at saker som skal henvises dit er drøftet i konsultasjonsteam først, slik at man kan sette inn tiltak så tidlig som mulig. Det finnes også et spespedteam for barnehage, som i hovedsak jobber med barn som har vedtak om spesialpedagogiske tiltak.
2. **Inntaksteam** består av representater fra PPT, helsestasjonen, kommunepsykolog, barnevern, tilrettelagte tjenester, NAV og BUP. Her kan foreldre og/eller barnehage sende inn søknad om å få veiledning, samtaler, mm. Det sendes inn skriftlig søknad til teamet, se kommunens hjemmeside.
3. **Fysioterapeut.** Som en del av det tverrfaglige arbeidet i Gran kommune kan foreldre og alle instanser som er i befatning med barn søke råd og veiledning hos kommunens fysioterapeut.
4. **Samarbeidsmøter.** *Barnehagen* koordinerer samarbeidsmøter der foreldre, barnehagen og aktuelle instanser deltar for å drøfte bekymring rundt barnet, dens styrker og utvikling og ev. familien og forhold rundt barnet som er viktig for saken.
Helsestasjonen koordinerer samarbeidsmøtene der barnet ikke har barnehageplass (vedlegg 4).
5. **Informasjonsdeling.** Når barn og familien har tilbud om forsterket helsestasjon bør barnehagen ha informasjon om dette. Helsestasjonen må innhente samtykke og står for informasjonsdelingen i samarbeid med foreldrene. Dette gjelder også andre samarbeidende instanser som barnevern og fysioterapeut mm.
6. **Overgang barnehage-skole.** Det skal innhentes samtykke til informasjonsdeling ved overgang fra barnehage til skole. Dette gjelder også når barn flytter fra en barnehage til en annen.
7. **Anonyme drøftinger.** Ledere, ansatte og privatpersoner som trenger å drøfte bekymring rundt en sak kan kontakte barnevernet for anonym drøfting.

Er det stor bekymring rundt en familie, drøftes saken med den hensikt å skape gode oppvekstvilkår for barnet. Det skal alltid innhentes samtykke til å drøfte barn mellom etater.

4.0 Evaluering

Evalueringen skal tydeliggjøre hvorvidt tiltak med mål og delmål er nådd og om tiltakene har vært effektive og riktige.

Det gjennomføres jevnlig samarbeidsmøter med aktuelle instanser for å vurdere konkrete oppfølgingsbehov eventuelt behov for videre henvisning. Dersom tiltakene ikke har ført frem til de endringer og mål ikke er nådd, utarbeides nye tiltak og mål med tidsfrist (avhengig av alvorlighetsgrad). Er bekymringen fremdeles stor og evaluering viser at tiltak ikke fungerer sendes bekymringsmelding til barnevernet (se lenker).

Det er viktig å presisere at alle ansatte som bekymrer seg alvorlig for et barns utvikling og/eller omsorg plikter å melde fra til barnevernstjenesten. Meldeplikten er overordnet trappetrinnsmodellen (s 4). Nærmeste leder skal involveres i en melding selv om leder ikke er enig i bekymringen. Leder skal heller ikke stoppe bekymringsmelding da alle har en selvstendig meldeplikt.

5.0 Koordinerende rolle.

Når flere instanser jobber med barnet og familien er det behov for at en instans tar en koordinerende rolle og er kontaktperson inn mot hjemmet. Instansen som har den koordinerende rollen har et overordnet ansvar for samarbeidet. Det bør i samarbeidsmøte avklares hvem som tar den koordinerende rollen. For noen barn kan det være behov for å utnevne en formell koordinator, ofte i forbindelse med behovet for en individuell plan, og dette søkes om til tildelingsenheten.

6.0 Aktuelle linker og litteratur:

[Forsiden - SSS \(stinesofiesstiftelse.no\)](https://stinesofiesstiftelse.no)

Øvelse i å snakke med barn om vanskelige temaer, snakkesim:
<https://rvtsnord.no/snakke/>

Bekymringsmelding:
<https://www.gran.kommune.no/melde-fra-til-barnevernet.460957.no.html>

Samleside for utsatte barn og unge på kommunens nettside: [Barn og unge som trenger hjelp - Gran kommune](#)

Bøker:

Profesjonelle barnesamtaler. - Å ta barn på alvor Kari Trøften Gamst, Universitetsforlaget

Den dialogiske barnesamtalen. - Hvordan snakke med barn om sensitive temaer. Åse Langballe, NKVTS

Hele meg - Om kropp og grenser i barnehagen. Kine Iren Bergsvik, Hilde Halvorsen Landro og Janette Hatløy

Vedlegg 1.

Kvellos sjekkliste over risiko- og beskyttelsesfaktorer	
Individuelle(Foreldre)	
Risiko	Beskyttelse
<ul style="list-style-type: none">• Positive holdninger til rusmidler.• Tidlig debut.• Utagerende, sensasjonssøkende.• Manglende kunnskap• Rusvillighet• Individuell sårbarhet• Utsatt for seksuelle og fysiske overgrep, fremtidspessimisme.• Lavt selvbilde og psykiske plager• Å være vitne til eller utsatt for vold (begge deler rammer hardt).	<ul style="list-style-type: none">• Medfødt robusthet og kapasitet• Sosial kompetent• Opplevelse av mening og sammenheng• Kreativitet• Hobbyer• Fremtidsoptimisme• Godt selvbilde
Familien	
Risiko	Beskyttelse
<ul style="list-style-type: none">• Psykiske vansker eller lidelser hos foresatte• Samspillsvansker i familien• Store endringer i familiesituasjonen• Familien har lite støtte i sosialt nettverk• Foresatte har egne negative erfaringer og/eller negative holdninger til skolen	<ul style="list-style-type: none">• God psykisk helse hos foresatte• Tydelig grensesetting, godt samarbeid mellom foresatte• Foresatte er aktivt involvert i elevens skolegang• Familien har støtte i sosialt nettverk• Godt samarbeid mellom foresatte og skole

Skolen/barnehage	
Risiko	Beskyttelse
<ul style="list-style-type: none"> • Mangelfulle rutiner for registrering og håndtering av fravær • Uhensiktsmessig håndtering av, og holdninger til, fravær • Dårlig klasse- og læringsmiljø • Mobbing • Lite kontinuitet i opplæringen, mange lærerbytter/høyt lærerfravær, tilfeldig overføring av informasjon • Lav kompetanse om psykiske vansker hos barn 	<ul style="list-style-type: none"> • Gode fravær rutiner, registrering og oppfølging • God klasseledelse • Velfungerende, tilpasset opplæring • Trygg relasjon mellom lærer og elev • God informasjonsflyt ved overganger og lærerbytter • Gode rutiner og handlingsplaner for å gripe inn ved høyt fravær • Interne støttesystemer på skolen, klar ansvarsdeling mellom kontaktlærer og ledelse • Etablerte samarbeidsrutiner med eksterne instanser
Venner	
Risiko	Beskyttelse
<ul style="list-style-type: none"> • Rusbruk og kriminalitet hos venner. • Venners antisosiale normer. • Lav sosial status hos venner. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tydelige normer, tilknytning, prososiale venner.
Nærmiljø	
Risiko	Beskyttelse
<ul style="list-style-type: none"> • Få ressurser til forebyggende arbeid, kriminalitet, normer som aksepterer konsum, tilgang på rusmidler, dårlig bomiljø, fattigdom 	<ul style="list-style-type: none"> • Minst en betydningsfull voksen, prososiale venner, felles verdier, samfunnsstrukturer som støtter mestringsstrategier.

Vedlegg 2.

Symptomer hos barn som KAN være utsatt for vold/sekssuelle overgrep eller vitne til vold.

Sjekkliste.		Hvordan oppdage vold i nære relasjoner	
Fra 1 til 5 år			
		Emosjonelt	
Barnet viser:		<ul style="list-style-type: none">• Frykt, angst, lett frustrert.• Sint• Frykt for utøver• Tvilende• Føler seg splittet mellom foreldre• Føler seg maktesløs• Sårbar• Lav selvtillit	
		Kognitiv	
		<ul style="list-style-type: none">• Lett distraheret• Vanskelig å fokusere• Lav impuls kontroll• Forsinkelser i utviklingen	
		Atferdsmessig	
		<ul style="list-style-type: none">• Slå seg vrang• Kopierer utøvers atferd• Eneurese/enkoprese*• Utagering• Beskyttende ovenfor yngre søsken• Beskyttende ovenfor mor, vil være hjemme• Knuser leker• Nervøse vaner• Mangler respekt for kvinner• Frykt for menn	

Utdrag fra Barns som voldsoffer, s.14 Stine Sofie stiftelsen

*Eneurese: Ufrivilling vannlating

*Enkoprese: Manglende evne til å holde på avføringen.

Vedlegg 3.

Mal for observasjon

Observasjon av samspill mellom barn og omsorgsgivere.	
Fra 2 til 5 år	
	Punkter til utgangspunkt for observasjon av samspill
Barnet initiativ	<ul style="list-style-type: none">• Hvordan blir barnet møtt av den voksne omsorgspersonen?• Søker barnet blikk kontakt med omsorgsperson?• Lager barnet lyder?• Hvordan beveger barnet seg?
Barnets behov for pauser.	<ul style="list-style-type: none">• Får barnet tid til å bearbeide inntrykk?• Fanges dette opp av den voksne?• Gir den voksne rom for pauser?
Turtaking	<ul style="list-style-type: none">• Er det gjensidighet i samspillet mellom barn og voksne?• Passer samspillet barnets tempo og rytme?
Benevning	<ul style="list-style-type: none">• Setter den voksne ord på det den voksne og barnet gjør?• Setter ord på seg selv, og det som skjer eller skal skje?
Struktur og ledelse	<ul style="list-style-type: none">• Er den voksne sensitiv ift. Å vite når en kan følge barnets behov og når en må ta ledelsen?• Støtter den voksne, barnets utforskning?

Laget med utgangspunkt i handlingsplan for barn i risikogruppen 0-2 år.

Vedlegg 4.

Mal for samarbeidsmøter

GODE SAMARBEIDSMØTER.	
Fra 2 til 5 år	Tidlig Innsats.
1. FORBEREDELSE FORSAMTALE LAG MØTEINNKALLING	<ol style="list-style-type: none">1. Snakk med foreldre om møtet på forhånd, forbered dem med info om formål og hvem som skal delta.2. Sjekk ut at det foreligger et gyldig Samtykkeskjema.3. Noterer ned foresatte sine meninger, disse brukes i samarbeidsmøtet. Godkjennes av den/de det gjelder.4. Sett opp dagsorden, dato, tidsramme for møtet og avtal møtested.5. Send ut møteinnkalling.
2. VELKOMMEN LAG EN GOD RAMME FOR MØTET	<ol style="list-style-type: none">1. Velkommen, gi info om agenda og tidsrammen for møtet.2. Avklar hvem som skriver referat.3. Presentasjonsrunde4. Beskriv status. Møteleder eller foreldre sier litt om status og evt endringer siden sist. Bruk det du har snakket med foreldre om på forhånd.5. Evaluer eventuelle tiltak som er gjort – hva har fungert
3. MÅL OG VEIEN VIDERE SKAP EN FELLES FORSTÅELSE	<ol style="list-style-type: none">1. Hva er foreldrenes ønsker?2. Hva trenger barnet nå, og i tiden fremover? Snakk dere gjennom: Trygghet, gode voksne, trøst, struktur, mat, søvn, gode rammer for hele familien (bolig, jobb, økonomi, utdanning, sosial støtte, oppfølging for forelderen)3. Innspill og refleksjon fra deltakerne i møtet. Her kan vi presentere tilbud/tiltak fra tjenestene som foresatte kan vurdere og eventuelt takke ja til.4. Hva tenker foreldrene er de konkrete målene for videre arbeid?5. Hvilke tiltak skal igangsettes, videreføres og hvilke skal eventuelt avsluttes? Hvem gjør hva?6. Fyll evt. ut arbeidsplan/målbeskrivelse, eget dokument.7. Planlegg når tiltakene skal evalueres og når evalueringsmøtet finner sted, ofte er dette neste samarbeidsmøte. Avklar hvem som er med. Sett dato for dette. NB: ikke la det gå for lang tid, ca en mnd.
4. AVSLUTNING	<ol style="list-style-type: none">1. Er det noen andre avklaringer som må gjøres før vi avslutter?2. Spør foresatte om møtets nytteverdi3. Takk for møtet og avslutt

Laget med utgangspunkt i handlingsplan for barn i risikogruppen 0-2 år.

Vedlegg 5:

Mal for Arbeidsplan/målbeskrivelse

ARBEIDSPLAN/MÅLBESKRIVELSE FOR FORESATTE.	
Fra 2 til 5 år	Dato:
Overordnet mål:	<ol style="list-style-type: none">1. Hva trenger barnet nå, og i tiden fremover? Mål: 2. Hvilke tiltak skal igangsettes, videreføres og hvilke skal eventuelt avsluttes? Hvem gjør hva? 3. Tiltakene skal evalueres: Dato: Sted: Hvem deltar:

Laget med utgangspunkt i handlingsplan for barn i risikogruppen 0-2 år