



DRAMMEN  
KOMMUNE

# Tidlig inn til barnets beste

Rask intervensjon og oppfølging av barn(0–6 år)  
og familier i risiko



En veileder for ansatte i Drammen kommune  
og deres samarbeidspartnere

## Innhold

Forord	3
Drammen kommunes modell for håndtering av barn i risiko	4
Risiko- og beskyttelsesfaktorer	6
Tegn på bekymring	8
Rus, vold eller psykiske problemer i svangerskapet	10
Hvordan gå fra bekymring til handling?	12
Vedlegg	15
Vedlegg 1: Å konkretisere og vurdere bekymring for et barn	16
Vedlegg 2: Samtale med foreldre	17
Vedlegg 3: Samtale med barnet	18
Vedlegg 4: Tiltaksplan for bruk i egen virksomhet	19
Vedlegg 5: Viktige samarbeidspartnere med linker	20
Vedlegg 6: Litteratur	21
Vedlegg 7: Webadresser	22
Vedlegg 8: Bekymringsmelding til barneverntjenesten	23
Vedlegg 9: Samtykkeerklæring til Tidlig-inn team	25

# Forord

Handlingsveilederen «*Tidlig inn til barnets beste*» er utarbeidet som en del av Drammen kommunes modellkommuneprosjekt. Prosjektet er en landsomfattende satsing iverksatt av Helse- og omsorgsdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2007-2014). Formålet er å utvikle gode modeller for intervensjon og oppfølging av barn som lever i familier hvor det er psykiske vansker, vold- eller rusproblemer.

Handlingsveilederen er utarbeidet for ansatte i Drammen kommune og deres samarbeidspartnere. Målsettingen med veilederen er å sikre at alle som jobber med barn eller voksne med foreldreansvar i Drammen kommune, raskt kan gå fra bekymring til handling og oppfølging av barn i risiko.

Barnets første leveår legger et viktig grunnlag for vekst og utvikling videre i livet, og godt foreldreskap har en særlig viktig betydning. Det er derfor spesielt viktig at barn og familier i risiko får nødvendig hjelp og oppfølging så tidlig som mulig. Modellkommuneforsøket er spesielt rettet mot barn i aldersgruppen 0-6 år, og handlingsveilederen legger hovedvekt på denne aldersgruppen.

Barn i risiko kan også omhandle barn som lever med andre former for belastninger knyttet til oppvekstvilkår og omsorgssituasjon. Veilederen er utarbeidet på en slik måte at den kan anvendes uavhengig av hva som er årsaken til bekymringen.

Handlingsveilederen ble utarbeidet høsten 2013 og ble ferdigstilt i mars 2014. Det er vedtatt administrativt at veilederen skal implementeres og tre i kraft i Drammen kommune i august 2014. Den vil bli evaluert i løpet av våren 2015. Veilederen vil også være tilgjengelig på Drammen kommunes nettsider i elektronisk versjon.

Veilederen er et produkt av tverrfaglig og tverretatlig samarbeid, og prosjektgruppen har bestått av følgende:

- Ranveig van der Meij, Senter for oppvekst
- Torhild Frøiland, Senter for oppvekst
- Christin Rebecca Winther, Pedagogisk-psykologisk tjeneste
- Randi Hetland, Pedagogisk-psykologisk tjeneste
- Hilde Kjennerud, Drammen kommunale barnehager
- Wenche Hovde, Helsestasjonene
- Bjørgunn Nyhuus Gram, Senter for rusforebygging
- Randi Furrus, Virksomhet for psykiske helsetjenester
- Solrunn Groen, Barneverntjenesten

Prosjektgruppen har hentet inspirasjon fra andre modellkommuner, og bygger bl.a også på «Oppvekstrapporten 2013» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet), «Fra bekymring til handling – En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet» (Helsedirektoratet 2008) og forebygging.no

*Takk til Fanny, Dina, Johan og Erik for fine tegninger.*





# 1

## Drammen kommunes modell for håndtering av barn i risiko

*Barnets beste skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger som berører barn. Drammen kommunes modell for håndtering av barn i risiko består av to sentrale verktøy: Handlingsveilederen og Tidlig inn-team. Disse er bygget opp rundt tre sentrale perspektiver: et forebyggende-, et familie-/systemisk- og et tverrfaglig perspektiv.*

### Modellens mål

#### 1. Risikoutsatte barn skal identifiseres på et tidlig tidspunkt.

Voksne som jobber med barn skal kjenne til mulige risikofaktorer og symptomer som kan gi grunn til bekymring. Barn av foreldre som mottar hjelp i kommunen, skal fanges opp og sikres oppfølging der det er nødvendig.

#### 2. Nødvendig hjelp gis til rett tid.

Ved bekymring for et barn er det viktig med systematisk kartlegging, slik at riktig hjelp settes inn til riktig tid. Modellen har et forebyggende perspektiv og vektlegger spesielt tidlig innsats som en viktig faktor.

#### 3. Kommunens ansatte og deres samarbeidspartnere har en samordnet og forpliktende arbeidsmodell.

Det er viktig at alle som jobber med barn og voksne, har en felles forståelse av mulige risikofaktorer og symptomer, samt gode standarder og rutiner for å intervenere og samarbeide.

### Modellens forankring

Modellens målsetting samsvarer med Kommuneplanene i Drammen, og handlingsveilederen er et praktisk rettet dokument som understøtter dette arbeidet. I Kommuneplanen for Drammen 2007–2018 fremheves:

*«I tillegg til å styrke det lovpålagte hjelpeapparatet er det ønskelig å prioritere forebyggende arbeid.*

*Solid kompetanse i tjenesteapparatet og gode tverrfaglige og tverretatlige samarbeidsrutiner beskrives som vesentlige forutsetninger for å utvikle gode og målrettede forebyggende tiltak.*

*En viktig strategi er at kommunens innsats overfor barn og unge med særskilte behov skal preges av tverrfaglig og tverretatlig arbeid med tanke på å utvikle en helhetlig oppfølging av hver enkelt.»*

## Handlingsveilederen – En veiviser for tidlig innsats

Målet med handlingsveilederen er å sikre at alle som jobber med barn og voksne med foreldreansvar skal vite **når** det er grunnlag for bekymring, **hvordan** en bekymring skal håndteres, og **hvem** som skal gjøre hva.

Handlingsveilederen skal fungere som en veiviser ved bekymring for et barn. Veilederen skal bidra til at vi oppdager tegn og symptomer på et tidlig tidspunkt. Den beskriver rutiner til bruk i alle tjenester og skal bidra til god samhandling mellom de ulike tjenestene og god oppfølging av barn i risiko. Den enkelte virksomhet/enhet må ha gode rutiner for hvordan handlingsveilederen skal implementeres og gjøres kjent for personalgruppa.

## Tidlig inn-team

Tidlig inn-team er et sentralt element i kommunens modell. Teamet består av faste ressurspersoner fra PP-tjenesten, Habiliteringstjenesten, Barneverntjenesten, Helsestasjonene og Psykiske helsetjenester for voksne, Barnehagene og Senter for rusforebygging. Tidlig inn-teamet skal gi ansatte som har bekymring for et barn i alderen 0-6 år, mulighet til å drøfte saken tverrfaglig. Teamet skal hjelpe til med å kartlegge, sortere og utarbeide mål og tiltak for barnet og familien der det er nødvendig. Foreldreansvaret må utøves til barnets beste og det blir et sentralt fokus å hjelpe foreldrene til å mestre dette ansvaret. Teamet skal til enhver tid ha god oversikt over ulike tiltak på ulike nivåer, og den instans som bringer saken inn til teamet skal sikres plan for videre arbeid. Representanter fra andre fagavdelinger kan tiltre teamet ved behov. Tidlig inn-teamet er et lavterskeltilbud til alle som jobber med barn i aldersgruppen 0-6 år i kommunen og deres samarbeidspartnere. Det er enkle prosedyrer for henvendelser (tlf. eller skriftlig) og teamet har faste møtetidspunkter. Teamet jobber etter en forhåndsdefinert metode og benytter strukturert kartlegging i sitt arbeid med å utarbeide forslag til tiltak og plan for videre oppfølging.

Før saker drøftes i Tidlig inn-teamet må det foreligge samtykke fra foreldrene (vedlegg 9). Saken kan drøftes anonymt dersom foreldrene ønsker det. Tidlig inn-team kan også benyttes som en anonym drøftingsarena uten at foresatte er informert dersom det vurderes som nødvendig. Brukermedvirkning står sentralt i modellen.

## Tidlig inn-teamet skal kontaktes:

- Dersom man er bekymret for et barn og ønsker en tverrfaglig drøfting
- Dersom man er bekymret for et barn og er i tvil om hvor man bør henvende seg videre

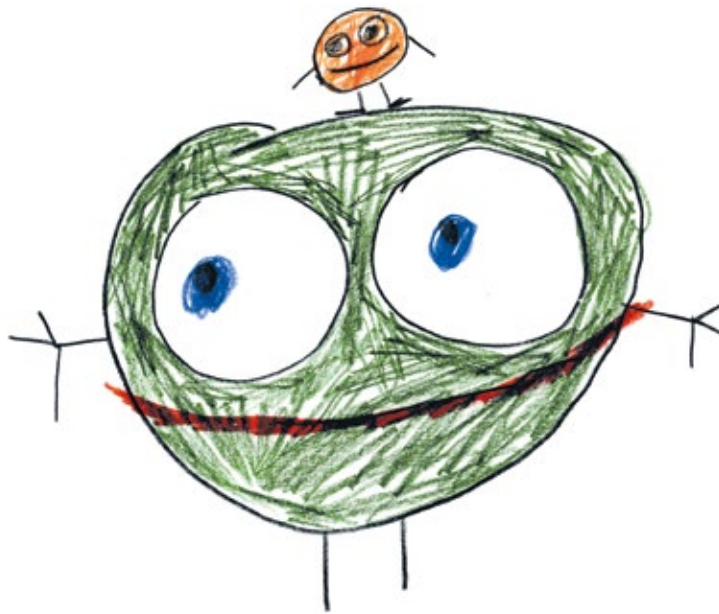
## Kontaktinformasjon:

Senter for oppvekst

Telefon: 32 04 66 00

Det foreligger ikke eget henvisningsskjema til drøfting i Tidlig inn-team.





## 2

# Risiko- og beskyttelsesfaktorer

En risikofaktor er noe som øker sannsynligheten eller risikoen for et visst utfall, for eksempel problematferd eller psykiske lidelser. Tilsvarende kan en beskyttende faktor minske sannsynligheten for et negativt utfall når risikofaktorer er tilstede. Risiko- og beskyttelsesfaktorer er identifisert på mange nivåer: hos individet og familien, hos venner, lærere, førskolelærere, på skolen eller barnehagen, i lokalsamfunnet og samfunnsstrukturen, samt som et resultat av hendelser og forandringer i miljøet over tid. Beskyttende faktorer kan fungere som «skjold» mot konsekvensene av å befinne seg i risikozonen. Beskyttelsesfaktorer kan for eksempel være: medfødt robusthet, sosial kompetanse, sterke slektsbånd, prososiale venner, god skolefungering (forebygging.no).

Flertallet av risiko- og beskyttelsesfaktorer er, ifølge forskningen, de samme uavhengig av alder. Likevel finnes det noen forskjeller. Det ser ut til at de to kategoriene med faktorer som er mest avgjørende for barns utvikling av problematferd og psykiske lidelser, er faktorer hos barnet og faktorer i det nærmeste miljøet. Dette betyr altså faktorer hos omsorgspersonene og i relasjonene mellom omsorgspersonene og barnet (Oppvekstrapporten 2013).

### Foreldre med psykiske vansker

Barn som vokser opp med foreldre med psykiske lidelser (diagnostiserbare), har dobbelt så stor risiko

som andre barn for å oppleve alvorlige negative hendelser som selv å utvikle psykiske lidelser, selv bli utsatt for vold eller seksuelle overgrep eller dø tidlig (Oppvekstrapporten 2013). Psykiske plager omfatter alt fra lette og moderate plager til omfattende og alvorlige vansker og kan blant annet medføre at foreldre ikke har tilstrekkelig energi til å ivareta barnas behov. Dette kan føre til manglende utviklingsstøtte, sensitivitet og omsorg fra den voksne i møte med barnet. Samspillet mellom omsorgspersonene og barnet spiller en rolle for utviklingen av tilknytning. Normale sensitive reaksjoner på barnets henvendelser (tilknytningsatferd) hos omsorgspersonene er en forutsetning for utvikling av trygg tilknytning. Ikke alle psykiske lidelser gir nedsatt omsorgsevne. Mange av foreldrene kan ha forholdsvis milde lidelser som plager dem, men ikke barna. Ved mistanke om psykiske plager hos omsorgspersonene er det viktig å komme i dialog på et tidlig tidspunkt for å sikre at barnets behov blir ivaretatt. I familier hvor foreldrene har alvorlige psykiske lidelser skal systematisk og langsiktig oppfølging alltid vurderes.

Ifølge anslag fra Folkehelseinstituttet (Torvik & Rognmo 2011) har 37,3 % av barna under 18 år én eller to foreldre med en psykisk lidelse, 23 % har foreldre med psykisk lidelse som går utover daglig fungering og ett av 10 barn har foreldre med «diagnostiserbare» alvorlige diagnoser (Oppvekstrapporten 2013).

## Foreldre med voldsproblemer

Barn som lever med vold i familien står i fare for å utvikle alvorlige helsevansker. Nyere nevrobiologisk forskning viser at barn som lever med omsorgssvikt, vold og overgrep over lengre tid, kan få nevrobiologiske skader. Disse skadene rammer grunnleggende funksjoner som har betydning for skolegang og utdanning, men også personlighetsmessige forhold som emosjonsregulering og kognitive problemer. Noen av disse skadene kan synes å være varige (Oppvekstrapporten 2013).

Vold mot barn omfatter både alvorlige konflikter og/eller vold mellom barnets foreldre eller omsorgspersoner og vold direkte rettet mot barnet. Undersøkelsen «Vold og overgrep mot barn og unge» av Mossige & Stefansen, 2007 fant at 20% av jentene og 14% av guttene hadde opplevd fysisk vold i løpet av oppveksten (Oppvekstrapporten 2013).

**Alle offentlig ansatte som har mistanke om at barn lever med vold i familien har meldeplikt til barnevernet. Politiet plikter å sende bekymringsmelding til barnevernet når de blir kontaktet av familier hvor det er vold.**

## Foreldre med rusproblemer

Barn som vokser opp i familier med rusmisbrukende foreldre har økt risiko for utvikling av psykiske og somatiske lidelser. Det er også stor risiko for at barn i rusmisbrukende familier opplever omsorgssvikt, vold eller overgrep («Fra bekymring til handling», Forebygging.no). Rusmisbruk hos foreldre kan være vanskelig å oppdage fordi skillet mellom bruk og misbruk av rusmidler kan være uklart. Spesielt gjelder dette misbruk av alkohol. Det eksisterer et rusrelatert problem når en person bruker rusmidler på en slik måte at det går utover de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien, og når følelsesmessige bånd belastes og forstyrres av rusmiddelinntaket (Frid Hansen 1990). Det innebærer at fokuset ikke er på mengde alkohol som inntas. **Ved mistanke om bruk av illegale rusmidler skal det sendes en bekymring til Barneverntjenesten.**

Sirus (Statens institutt for rusmiddelforskning) har beregnet at omlag 14 % av alle barn og unge under 18 år vokser opp med eller bor sammen med det en kaller høykonsumenter eller hyppige berusede foreldre. Ifølge Folkehelseinstituttet (Torvik & Rognmo, 2011) vokser omlag 8 % av barn under 19 år opp med minst én forelder som misbruker

alkohol, 7 % har foreldre med alvorlig alkoholmisbruk og 3 % vokser opp med foreldre der alkoholmisbruket defineres som svært alvorlig.

Ved mistanke om at barn vokser opp i familier med rusavhengighet og rusmisbruk skal det sendes bekymringsmelding til Barneverntjenesten. Utfordringer som er knyttet til psykisk helse, vold eller rus kan ofte ikke defineres som adskilte tema. Familier som strever med rus eller vold vil eksempelvis også ha problemer med psykisk helse. Å vokse opp i familier med rus eller psykiske lidelser vil også øke risikoen for at barnet utsettes for vold.

Denne handlingsveilederen tar utgangspunkt i bekymring for barn som lever med vold, psykisk sykdom eller rus. Med tanke på å kunne gi tidlig hjelp til barn i risiko vil det også være viktig å være oppmerksom på andre risikofaktorer som kan gi grunnlag for ekstra støtte og oppfølging.

## Barn som lever med et høyt konfliktnivå i familien

Alvorlige eller langvarige samlivsproblemer kan bidra til mistrivsel, utrygghet og psykiske plager hos både barn og foreldre. Flere undersøkelser har funnet sammenhenger mellom foreldrekonflikt og utagerende atferd, symptomer på angst og depresjon og søvnvansker hos barn. Foreldrekonflikter kan ha negativ effekt både når foreldrene bor sammen og ved samlivsbrudd (Oppvekstrapporten 2013). Vår tids økte forekomst av samlivsbrudd og endringer i familiestrukturen kan føre til at flere barn blir utsatt for problemskapende konflikt mellom foreldrene.

Tiltak som reduserer eller forebygger konflikter mellom foreldrene vil være det aller mest gunstige for å redusere skadelige effekter på barn. Videre vil det å hjelpe barnet til å håndtere egne følelser knyttet til foreldrekonflikter også være viktige tiltak.

## Andre risikofaktorer:

- Barn som lever i fattigdom
- Barn som lever med alvorlig/kronisk sykdom i familien
- Barn som opplever sorg over tap av nære omsorgspersoner
- Foreldre med svak omsorgsutøvelse

Ved vurdering av bekymring knyttet til et barn, vil det derfor være viktig å vurdere barnets helhetlige situasjon for å kunne tilby riktig hjelp på rett nivå.





### 3

## Tegn på bekymring

Barns uttrykk for utrygghet eller tegn på at de lever i en vanskelig omsorgssituasjon skal alltid tas på alvor. Hvordan barn kommuniserer at de har det vanskelig vil variere fra barn til barn. En liste over barns signaler vil derfor aldri kunne være helt utfyllende. Signalene må også sees i forhold til barnets alder og situasjon forøvrig, og behøver ikke nødvendigvis å bety at det er grunnlag for alvorlig bekymring. Barns signaler på at det av en eller annen grunn har det vanskelig, bør i de fleste tilfeller danne grunnlag for en samtale med foreldrene. Det er viktig å være oppmerksom på at barn som lever i familier med psykiske vansker, vold og eller rusproblematikk, ofte kompenserer for manglende omsorg ved å være overdrevent ansvarlige og tilpansningsdyktige. Det er derfor ikke alle barn som viser tydelige symptomer.

### Signaler hos barnet

- Aggressiv adferd, unormale sinneanfall som ikke står i samsvar med situasjonen/sammenheng
- Raske, ofte uforklarlige svingninger i følelser
- Urolig og ukonsentrert
- Unormalt trett
- Manglende mimikk og følelsesuttrykk
- Problemer med venner og sosial tilhørighet
- Angst eller overdreven bekymring
- Spisevansker
- Svært pliktoppfyllende og ansvarsfull – som en «liten voksen»
- Ekstra stort behov for voksenkontakt eller overdreven «pleasing»
- Unormalt tilbaketrukket og /eller trist og engstelig
- Seksualisert språk og adferd som ikke samsvarer med barnets alder
- Påfallende styrende og kontrollerende lek
- Repeterende lek med traumatiserende innhold uten positiv slutt
- Påfallende lite fantasilek
- Påfallende endret adferd over tid
- Påfallende motorisk urolig
- Uforklarlige blåmerker og/eller andre uforklarlige fysiske skader



## Utsagn fra barnet

- Barnet klager over tilbakevendende magesmerter og/eller hodepine og kvalme
- Barnet forteller/gir uttrykk for at det er påført vold
- Barnet forteller/gir uttrykk for at det har vært utsatt for seksuelle overgrep
- Barnet forteller/gir uttrykk for at det har vært vitne til voldelige episoder blant voksne i familien
- Barnet forteller/ gir uttrykk for at det blir utsatt for urimelig straff, urimelige krav eller nedsettende behandling
- Barnet forteller/ gir uttrykk for at det har vært overlatt til seg selv uten tilsyn, har blitt forsømt på annen måte eller føler seg utrygg i hjemmet.

## Foreldrenes signaler

- Gjennomgående stresset og urolig ved henting og levering av barnet
- Lar ofte andre hente og bringe i barnehage
- Virker gjennomgående trist eller deprimer
- Høyt konfliktnivå mellom foreldrene
- Lukter av alkohol og/eller virker ruset
- Unnviker kontakt med personalet
- Deltar sjelden eller aldri på møter eller arrangementer
- Er vanskelig å få tak i når det gis beskjeder
- Virker truende eller aggressiv
- Hukommelsesvansker eller konsentrasjonsvansker
- Har lite tid til barnet sitt
- Klarer ikke å beskrive barnet sitt
- Urealistiske forventninger til barnets kompetanse, sett i forhold til alder og modenhetsnivå
- Liten forståelse for barnets behov

## Signaler i samspill mellom barn og foreldre

- Påfallende konfliktfylt samspill mellom foreldre og barn over tid
- Barnet søker ikke trøst hos foreldrene når det er naturlig
- Barnet er påfallende uberørt eller påfallende trøstesløst når foreldrene går fra dem
- Foreldrene viser ofte irritasjon og sinne mot barnet ved henting og levering
- Foreldrene viser lite medfølelse og er uoppmerksomme når barnet søker kontakt
- Barnet er ekstremt opptatt av foreldrene eller virker redd og engstelig i samspill med foreldrene
- Barnet deler ikke glede med foreldrene, søker i liten grad kontakt med kropp, blick eller stemme, avviser eller virker på ulike vis uinteressert i foreldrenes kontaktforsøk
- Barnet er ofte svært klengete og sutrete og det står ikke i samsvar med situasjonen/sammenhengen

## Andre tegn som bør vekke bekymring

- Barnet fremstår som forsømt
- Det er mangelfull oppfølging når det gjelder mat og hygiene
- Barnet mangler nødvendige klær og nødvendig utstyr
- Barnet har høyt fravær fra barnehage eller skole
- Foreldre gir ikke beskjed ved fravær





4

## Rus, vold eller psykiske problemer i svangerskapet

Gravide kvinners rusbruk kan ha alvorlige konsekvenser for fosterets utvikling. Rusmisbruk i svangerskapet kan føre til at barnet får forsinket eller varig svekket mental, motorisk, språklig og sosial utvikling.

Tilknytnings- og utviklingsteorier understreker at samspillet mellom spedbarn og omsorgsgivere har avgjørende betydning for barnets utvikling av grunnleggende psykiske, sosiale og kognitive ferdigheter. Det er derfor spesielt viktig at familier med problemer knyttet til vold, psykiske problemer eller rus, får god oppfølging og hjelp allerede i svangerskapet. Barn som eksponeres for rusmidler i mors liv, står i fare for å utvikle alvorlige psykiske og fysiske skader.

**Tjenester og tjenesteytere har derfor meldeplikt til Senter for Rusforebygging (SFR) når det er «overveiende sannsynlig at barnet vil bli født med skade», og tvang kan være et aktuelt virkemiddel jfr. Helse og omsorgstjenesteloven i kommunen § 10-3, dersom ikke lokale tiltak er tilstrekkelige.**

## TIGRIS

«Tidlig intervensjon i forhold til rusmiddelbruk i graviditet og småbarnsperiode»

I Drammen kommune er det etablert en tverrfaglig ressursgruppe TIGRIS, med representanter fra Barneverntjenesten, kommunale barnehager, jordmødre, helsesøstre, Senter for rusforebygging og jordmor fra sykehuset. I regi av TIGRIS gir helsestasjonen i samarbeid med Senter for rusforebygging tilbud om oppfølging av gravide med rusproblemer både under svangerskapet, etter fødsel og i barnets to første leveår. Den kommunale jordmortjenesten i Drammen kommune bruker kartleggingsverktøy for avdekking av alkoholbruk hos gravide.

Senter for Rusforebygging har ansvar for kontraktinngåelse og samtykke for oppfølging og vedtak om institusjonsplass og behandling av gravide rusmisbrukere. Dette kan være et avgjørende tiltak for å forhindre skade på barnet som resultat av rusmisbruk hos gravide.

- Tjenester og tjenesteytere har meldeplikt jf. Helse- og omsorgstjenesteloven i kommunen §10-3
- Ved mistanke om rusmisbruk i svangerskapet kontaktes Senter for Rusforebygging på tlf.: 32 04 67 00
- Ved psykiske problemer i svangerskap kontakt Kontor for tjenestetildeling i Drammen kommune på tlf.: 32 04 55 70
- Ved vold i svangerskapet kontakt politiet på tlf.: 02800





# 5

## Hvordan gå fra bekymring til handling?

### BEKYMRING

#### Trinn 1: Fra bekymring....

- **1a** Konkretiser bekymringen og vurder om barnet er i akutt fare (vedlegg 1)
- **1b** Drøft/avklar med leder
- **1c** Samtale med foreldre (Vedlegg 2) og eventuelt barnet (Vedlegg 3)

#### Trinn 2.1: ...til handling:

- Tiltak i egen virksomhet (vedlegg 4)

#### Trinn 2.2: ...til handling:

- Tidlig inn-team for drøfting og utarbeidelse av handlingsplan
- Eventuelt oppfølgingsmøte etter avtale

#### Trinn 2.3: ...til handling:

- Henvvisning til andre instanser

#### OBS!

Ved mistanke om vold eller seksuelle overgrep skal Barneverntjenesten kontaktes umiddelbart. Barneverntjenesten tar kontakt med politiet. Foreldrene skal da ikke kontaktes, og skal heller ikke ha informasjon om, eller kopi av meldingen. Politi og Barneverntjenesten har ansvar for videre informasjon og saksgang i denne type saker.

Alle offentlig ansatte har et selvstendig ansvar for å melde fra til Barneverntjenesten ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt, vold eller overgrep mot et barn (vedlegg 8).

## Trinn 1:

### Fra bekymring ...

#### Trinn 1a: Konkretiser bekymringen og vurder om barnet er i akutt fare:

Skriv ned så konkret som mulig hva du har observert. Bruk evt. kartleggingsverktøy, loggbok eller dagbok. Hva har du sett? Hva har du hørt? Hva har barnet fortalt? Hva har eventuelt foreldrene fortalt? Hvor lenge har du vært bekymret? Skill mellom konkrete observasjoner, episoder, utsagn og egne vurderinger (vedlegg 1).

#### Vurder barnets tilstand:

- Barnets følelsesmessige tilstand
- Barnets fysiske tilstand
- Barnets utvikling i forhold til alder
- Barnets evne til å inngå i sosiale relasjoner

#### Vurder barnets situasjon

- Barnets relasjon til foreldre, personale, andre
- Omsorgssituasjon
- Foreldresamarbeid

**Ved akutt fare, stor bekymring eller mistanke om vold eller seksuelle overgrep skal Barneverntjenesten kontaktes umiddelbart (vedlegg 8).**

#### Trinn 1b: Drøft/avklar med leder

Be om en snarlig samtale med leder og eventuelt andre fagpersoner i egen enhet for å drøfte bekymringen og avklare veien videre.

- Er det grunn til bekymring?
- Hvor alvorlig er bekymringen?
- Hva gjør vi og hvem skal eventuelt kontaktes?

Dersom det viser seg et det ikke er grunnlag for bekymring, følges ikke saken opp videre utover ordinær drift.

Dersom det på bakgrunn av drøftingen fortsatt foreligger bekymring for barnet, skal foreldrene kontaktes for en samtale.

Dersom man etter drøfting med leder ikke blir enige og man fortsatt mener det er grunn til bekymring, har man et selvstendig ansvar for å melde i fra.

#### Trinn 1c: Gjennomfør alltid samtale med foreldrene og eventuelt med barnet

Ta utgangspunkt i «Samtale med foreldrene» (vedlegg 2) og eventuelt «Samtale med barnet» (vedlegg 3). Hvis et av tiltakene blir å henvende seg til Tidlig inn-team må det innhentes samtykke (vedlegg 9), dersom saken ikke skal drøftes anonymt. Om foreldrene selv ønsker kan de også delta på drøftingen i Tidlig inn-team.

## Trinn 2:

### ... til handling

#### tre veier å gå:

##### Trinn 2.1: Tiltak i egen virksomhet

Bekymringen er av en slik karakter at tiltak rundt barnet og familien håndteres i egen virksomhet. Tiltak og oppfølging planlegges og gjennomføres i virksomheten i samarbeid med foreldrene (vedlegg 4).

##### Trinn 2.2: Drøfting i Tidlig inn-team

- Dersom man er bekymret for et barn og ønsker en tverrfaglig drøfting; anonymt eller med samtykke fra foreldrene
- Dersom man er bekymret for et barn og er i tvil om hvor man bør henvende seg videre

Foreldrenes vurdering av situasjonen, samt eventuelle forslag til tiltak noteres og tas med i møtet.

Som et resultat av drøfting i Tidlig inn-teamet, skal det alltid foreligge en handlingsplan som følges opp av egen virksomhet. Innholdet i handlingsplanen vil variere fra sak til sak etter hva konklusjonene av drøftingen blir.

Dersom foreldrene ikke har deltatt på Tidlig inn-møte, er det den instans som har meldt saken inn som innkaller foreldrene til ny samtale hvor handlingsplanen presenteres og igangsettes i samarbeid med dem.

I saker der det anses som nødvendig, gjennomføres et oppfølgingsmøte med Tidlig inn-teamet. Dette avklares i møtet.

I saker hvor det etter drøfting i Tidlig inn-team anbefales henvisning til andre virksomheter, som f.eks. Spesialisthelsetjenesten, Barneverntjenesten eller PPT, er det den enheten som melder inn bekymringen, som kontakter rett instans etter gjeldende henvisningsrutiner.

Saker kan drøftes anonymt uten samtykke hvis det vurderes som hensiktsmessig.

##### Trinn 2.3: Henvisning til andre instanser

Enheten som har bekymringen beslutter, i samråd med foresatte, å henvise til andre instanser. Da benyttes gjeldende prosedyrer og henvisningsrutiner som foreligger i den enkelte virksomhet. Det innhentes samtykke og aktuell virksomhet kontaktes.







## Vedlegg

6

- Vedlegg 1: Å konkretisere og vurdere bekymring for et barn**
- Vedlegg 2: Samtale med foreldre**
- Vedlegg 3: Samtale med barnet**
- Vedlegg 4: Tiltaksplan for bruk i egen virksomhet**
- Vedlegg 5: Viktige samarbeidspartnere med linker**
- Vedlegg 6: Litteratur**
- Vedlegg 7: Webadresser**
- Vedlegg 8: Bekymringsmelding til barnevern**
- Vedlegg 9: Samtykkeerklæring til Tidlig-inn team**



# Å konkretisere og vurdere bekymring for et barn

Det er viktig å skille mellom konkrete observasjoner, episoder, utsagn og egne vurderinger.

Dato: Barnets navn og alder:

## 1. Tegn på bekymring (jf. kap.3):

Hva har du sett? Hva har du hørt? Hva har barnet fortalt? Hva har eventuelt foreldrene fortalt? Tidfest der det er mulig.

## 2. Når startet bekymringen og hvor lenge har du vært bekymret?

## 3. Vurder barnets tilstand:

- Barnets følelsesmessige tilstand
- Barnets fysiske tilstand
- Barnets utvikling i forhold til alder
- Barnets evne til å inngå i sosiale relasjoner

## 4. Vurder barnets situasjon:

- Barnets relasjon til foreldre, personale, andre
- Omsorgssituasjon
- Foreldresamarbeid

## 5. Eventuell dato for samtale med leder:



# Samtale med foreldrene

Det er viktig at samtalen mellom foreldrene og den profesjonelle er planlagt og godt forberedt. Samtalen tar utgangspunkt i en bekymring for et barn basert på konkrete og systematiske observasjoner. Målet med samtalen er å etablere et samarbeid med foreldrene rundt tiltak som kan bedre barnets situasjon og fungering. Det er viktig å ta opp bekymringen med den det gjelder på en respektfull måte, og samtalen krever gjensidig tillit og tålmodighet.

## Før samtalen:

- En bør på forhånd tenke nøye gjennom hva som skal sies, og hvordan det skal sies. Videre må en ta stilling til hvem som skal delta i samtalen. Det kan være en fordel at to fra personalet deltar.
- Lag på forhånd ei liste over punkter det er viktig å få formidlet under samtalen.
- Avtal hvem som sier hva. Avtal hvem som skriver referat, og hvem som skal passe på at dere kommer gjennom alle de planlagte punktene.
- Husk at det er en bekymring som skal formidles; ikke en anklage. Det skal informeres om hva som vekker bekymring. Møt foreldrene med en holdning om at de i utgangspunktet vil barnets beste. Hold fokus på hva barnet trenger og hvordan de voksne kan hjelpe barnet på best mulig måte.

## Under samtalen:

- Pass på at den/de dere møter også får komme fram med sitt perspektiv på saken. Spør om de kjenner igjen de observasjonene dere har gjort. Gi rom for tenkepauser.
- Uttrykk forståelse for at samtalen kan oppleves ubehagelig, men hold fast på at den er nødvendig. Når det passer, vend tilbake til temaet og de forberedte punktene.
- Bli enige om hva dere har avtalt før dere går fra hverandre.
- Skriv et kort avtalereferat fra møtet.

## Etter samtalen:

- Det videre forløpet vil avhenge av hva dere kom fram til i fellesskap og hvor alvorlig et eventuelt problem er. Det er vanskelig å gi generelle råd for denne prosessen. Du må sammen med din leder vurdere din bekymring og de ulike handlingsalternativene.
- Det kan være lurt å gi den det gjelder noe tid til å tenke gjennom saken. Dersom det etter en slik samtale ikke skjer noe, vil antakelig behovet for en ny samtale melde seg.
- Samtalen kan forløpe seg over flere møter. Foreldrene skal ha anledning til å ta inn over seg det som er blitt formidlet. Endringsarbeid er prosesser over tid. Avtal derfor ny samtale med foreldrene, for å sikre at tiltakene dere har igangsatt får ønskede effekter.

## Refleksjoner etter samtalen:

- Forsto foreldrene bekymringen dere har for barnet?
- Ble det etablert et godt samarbeid med foreldre og realistiske mål for å hjelpe barnet?
- Vil oppfølgingsplanen sikre god nok endring og progresjon?
- Hvordan ser bekymringen ut nå? Er den mindre eller større? Hvorfor?
- Hvordan skal det øvrige personalet informeres og om hva?
- Hvordan har hver og en av dere det etter samtalen? Gi hverandre tilbakemelding på hva som gikk bra og hva som opplevdes vanskelig.



## Samtale med barnet

Ved gjennomføring av samtaler med barn om sensitive temaer i deres liv, kreves det bevissthet om kommunikasjon og egne holdninger. Det finnes ikke én oppskrift for slike samtaler. Samtalene vil variere avhengig av situasjon, tema og barnets alder og språklige forutsetninger. Det er likevel noen sentrale prinsipper og anbefalte metoder som den voksne bør kjenne til.

### Før samtalen:

- **Vær rolig:** Barn kan komme til å fortelle om vonde ting det har opplevd, eller vanskelige situasjoner det står i. Barnet trenger at den voksne på en rolig måte lytter til det som formidles, og at det som blir fortalt ikke blir avvist, bagatellisert eller bortforklart.
- **La ikke andre barn være i nærheten av denne samtalen:** Et barn kan begynne å snakke om temaet når det er andre barn tilstede. Av hensyn til barnet og omgivelsene blir det derfor viktig at du regulerer tid og sted for samtalen. Struktur samtalen slik at det blir tydelig at han/hun blir tatt på alvor, men at barnet får beskjed om at det skal være alene med deg når temaet skal utdypes. Dersom du ikke har anledning til å ta barnet ut av situasjonen der og da, kan du si til barnet: «Det er fint at du forteller om hva du har opplevd, og dette må du og jeg snakke om alene etterpå». Gjennomfør samtalen så raskt du har mulighet etter prinsippene som er skissert under.

### Under samtalen:

- **Sett av god tid til samtalen, da det er viktig å følge barnets tempo:** det kan bli nødvendig med oppfølgingssamtaler og det anbefales derfor ikke å ta samtalen før helg/ fridager.
- **Plassering:** Plasser, om mulig, barnet nærmest døren. Du bør ikke sitte rett overfor barnet, men la heller barnet ha fritt blick fremover. Da er det lettere for barnet å formidle det som er vanskelig.
- **Klargjør premisset for samtalen med barnet:** Samtalen må gjøres forutsigbar slik at barnet vet hva som skal skje, hvordan og hvorfor samtalen finner sted. I hvilken grad du kjenner barnet og har en god relasjon bør være indikator på hvor raskt du kan nærme deg selve temaet. Det kan være nødvendig å bruke tid på å trygge barnet først med småprat/lek.
- **Det kan være lurt at du begynner å snakke i samtalen:** ikke legg ansvaret for samtalen på barnet. Det er viktig at du ikke lover at det som fortelles blir en hemmelighet mellom deg og barnet.
- **Unngå ledende spørsmål:** En spontan og fri fortelling er det mest troverdige. Forsøk å unngå lukkede ja/nei-spørsmål. Ikke innfør ord som barnet ikke selv har kommet med. Da kan viktige deler av historien gå tapt. Gjenta det barnet selv sier, og si f.eks: "Kan du fortelle litt mer om...".
- **Husk at barnet har en rett til å uttale seg, men ikke en plikt:** Det er viktig at barnet ikke presses til å snakke. Barnet bestemmer selv hva det vil du skal vite, og når du skal få vite det.
- **Skriv ned det barnet forteller, og hva du selv sier.** Dette er viktig for eventuell videre saksangang.
- **Fortell barnet at det var riktig at han/hun kom til deg.** Barn trenger å få tydelig beskjed om at det er lov å snakke om vanskelige ting, og om det som skjer hjemme.

### Avslutning av samtalen:

- Fortell at du vil hjelpe og at du må snakke med noen andre voksne for at ting skal bli bedre. Barnet kan bli engstelig for at du skal fortelle videre til foreldrene. Det er viktig å formidle til barnet at det skal få beskjed om når du eventuelt forteller det til foreldrene, slik at det ikke trenger å engste seg unødvendig. Si til barnet at du skal følge opp dette på en trygg og forsiktig måte. Videre er det viktig å formidle at barnet ikke er alene, og at du kjenner andre barn som har opplevd det samme.

Forslag til gode formuleringer og utfyllende informasjon omkring samtaler med barn finner du på litteraturlisten (vedlegg 6).

- *Åse Langballe (2011): Den dialogiske barnesamtalen, hvordan snakke med barn om sensitive temaer*, Nasjonalt kunnskapssenter
- *Informasjonshefte (2008): Vold i nære relasjoner*. Utarbeidet av Alternativ til vold (ATV), skoler, barnehager og helsestasjoner, Sosialsenteret, Senter for oppvekst og politiet i Drammen kommune

# Tiltaksplan for bruk i egen virksomhet

Følgende skjema er til bruk for planlegging av tiltak for et barn i samarbeid med foreldrene. Det kan også utgjøre en mal for referatet som settes opp etter en foreldresamtale. Sørg for at foreldrene får en kopi med hjem.

Bekymring for barnet skyldes: Ta utgangspunkt i vedlegg 1 (mal til bruk for å konkretisere og vurdere bekymring for et barn)

**Hvilken endring ønskes for barnet eller barnets situasjon:**

**Hva skal egen virksomhet gjøre:**

**Hva skal foreldrene gjøre:**

**Når skal neste møte mellom egen virksomhet og foreldrene være:**

**Hva skal være oppnådd innen neste møte:**

Er det avtalt å kontakte ekstern støtte (Tidlig inn-team, PPT, Barneverntjenesten, BUP, Senter for Rusforebygging, Helsestasjon, el. andre):

Dato:

Underskrift foresatte

Underskrift barnehage/andre



# Hjelpetilbud og behandlingsapparat

Kommunale	Telefon	
Senter for oppvekst/Barnevern	32 04 66 00	www.drammen.kommune.no
Senter for oppvekst/ Habiliteringstjenesten	32 04 66 00	www.drammen.kommune.no
Senter for oppvekst/ Marienlyst Helsestasjon	32 04 66 00	www.drammen.kommune.no
Konnerud Helsestasjon	32 04 52 60	
Fjell Helsestasjon	32 04 56 50	
	32 04 47 80	
Senter for oppvekst/PPT	32 04 66 00	www.drammen.kommune.no
Senter for oppvekst/ Sosial- og barnevernvakten	32 04 65 00	www.drammen.kommune.no
Senter for rusforebygging	32 04 67 00	www.drammen.kommune.no
Virksomhet for psykiske helsetjenester	32 04 67 70	www.drammen.kommune.no
<b>Samarbeidspartnere</b>		
Alternativ til vold – Drammen	32 83 06 30	www.atv-stiftelsen.no
Betzy krisesenter	32 83 03 46	
BUFETAT Familievernkontoret	466 15 000 466 17 710	www.bufetat.no
BUPA	32 86 15 00	www.vestreviken.no
NAV	55 55 33 33	www.nav.no
Politiet	32 80 55 00/02800	www.politi.no
<b>Frivillige</b>		
Blåkors Barnas stasjon Lier/Drammen	32 80 99 10 Anne Marie Johansen: 975 52 925 An-Margrit Saksvik: 932 57 348	www.blakors.no www.barnasstasjonndrammen.no
BRIS Støttesenter mot seksuelle overgrep	32 04 58 00	www.brisenter.org/ bris@drmk.no
Drammen frivillighetsentral	32 26 70 50	www.drammen.kommune.no
Frelsesarmeen Home-Start Familie kontakten	32 89 80 30 478 93 800	www.frelsesarmeen.no www.home-start-drammen.no
Kirkens bymisjon "Friminuttet"	32 27 72 10	www.bymisjon.no/byer/drammen
Røde Kors	32 83 37 50	www.rodekors.no
Stiftelsen Amathea Veiledning for gravide	815 32 005	www.amathea.no
<b>Viktige telefonnummer</b>		
Alarmtelefon for barn	116111	
Barna og unges kontakttelefon	800 33 321	
Bekymringstelefon Voksne for barn	810 03 940	
Kirkens SOS	815 33 300	
Mental helse	116123	

Det finnes mye og variert litteratur og informasjonsmateriale omkring temaet barn og familier som lever med rus, vold og psykiske vansker. Det kommer stadig nye publikasjoner, og vi har forsøkt å finne frem til noe materiell som kan være aktuelle for dere som møter barn og familier i denne risikogruppen. Videre vil vi anbefale at dere jevnlig søker opp relevant informasjon på tilgjengelige fora.

*Bergem, A.K. (2013): Pappa'n er min er syk i tankene sine.* Fagbokforlaget

*Drugli, M.B. (2008): Barn som vekker bekymring.* Cappelen Akademisk

*Dyregrov, A. (2010): Barn og traumer.* Fagbokforlaget

*Gangdal, J. (2011): Jeg tenker nok at du skjønner det sjøl. Historien om Christoffer.* Kagge forlag

*Helsedirektoratet (2009): Fra bekymring til handling. Ev veileder om tidlig intervensjon på rusområdet*

*Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet: De usynlige barna, barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige foreldre*

*Heltne, U.M og Steinsvåg P.Ø. (2011): Barn som lever med vold i familien. –Grunnlag for beskyttelse og hjelp.* Universitetsforlaget

*Informasjonshefte (2008): Vold i nære relasjoner.* Utarbeidet av Alternativ til vold (ATV), skoler, barnehager, helsestasjoner, Sosialsenteret, Senter for oppvekst og politiet i Drammen kommune

*Kirkengen, A.L. (2009): Hvordan krenkede barn blir syke voksne.* Universitetsforlaget

*Kvello, Ø. (2010): Barn i risiko.* Skadelige omsorgssituasjoner. Gyldendal norsk forlag

*Langballe, Å. (2011): Den dialogiske barnesamtalen- Hvordan snakke med barn om sensitive temaer.*Nasjonalt kunnskapssenter

*Lønne, H. A. (2010): Barn som lever med rus. Hvorfor blir pappa så rar?* Forlagshuset Hertervig Akademisk

*Lønne, H.A. (2010): Barn som lever med depresjon. Hvorfor gråter mamma?* Forlagshuset Hertervig Akademisk

*Lønne, H.A. (2010): Barn som lever med vold. Hvorfor blir mamma slått?* Forlagshuset Hertervig Akademisk

*Organisasjonen voksne for barn v/forfatter John Roald Pettersen (2007): Når mamma eller pappa ruser seg.* Grafisk form as

*Rapport 2011:4 Nasjonalt Folkehelseinstitutt: Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk, -omfang og konsekvenser*

*Sundfør, Aa. (2012): God dag, jeg er et barn. –Om barn som lever med rus eller psykisk sykdom i familien.* Fagbokforlaget

*Øvreeide, H. (2009): Samtaler med barn. Metodiske samtaler med barn i vanskelige livssituasjoner.* Høyskoleforlaget

## Annet materiell:

«Voksne for barn» er en kunnskapsorganisasjon med fokus på oppvekstvilkår og psykisk helse. Her kan informasjonsmateriell og ulike publikasjoner lastes ned og bestilles. For aldersgruppen 0-6 år og barn i barnehage anbefales spesielt:

**Hvem kan hjelpe Jesper?** Bok for risikoutsatte barn i førskolealder

**Hvem kan hjelpe Jesper?** Samtalepakke/verktøy i møte med barn som har rusavhengige foreldre



Alternativ til vold: [www.atv-stiftelsen.no](http://www.atv-stiftelsen.no)

Anonyme alkoholikere: [www.anonymealkoholikere.no](http://www.anonymealkoholikere.no)

Anonyme narkomane: [www.nanorge.no](http://www.nanorge.no)

Barneombudet: [www.barneombudet.no](http://www.barneombudet.no)

Barns beste, barn av rusmisbrukere [www.barnweb.no](http://www.barnweb.no)

Borgestadklinikken behandlings- og kompetansesenter: [www.borgestadklinikken.no](http://www.borgestadklinikken.no)

Fokus på rusforebyggende arbeid: [www.forebygging.no](http://www.forebygging.no)

Helsedirektoratets temaside rusmidler: [www.helsedirektoratet.no/rusmidler](http://www.helsedirektoratet.no/rusmidler)

Informasjon til barn og unge som levver med rusmisbruk: [www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)

Informasjon om depresjon: [www.blupages.anu.edu.au/no/](http://www.blupages.anu.edu.au/no/)

Landsforeningen for pårørende innen psykiatri: [www.lpp.no](http://www.lpp.no)

Mental helse: [www.mentalhelse.no](http://www.mentalhelse.no)

Mental helse ungdom: [www.mentalhelseungdom.no](http://www.mentalhelseungdom.no)

Morild: (for barn med far eller mor med psykiske problemer) : [www.morild.no](http://www.morild.no)

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid: [www.napha.no](http://www.napha.no)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress og sjølmordsforebygging: [www.rtv-vest.net](http://www.rtv-vest.net)

Psykisk helse og rus : [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Regionsenteret for barn og unges psykiske helse Øst og Sør: [www.r-bup.no](http://www.r-bup.no)

Rustelefonen: [www.rustelefonen.no](http://www.rustelefonen.no)

Statens institutt for rusmiddelforskning: [www.sirus.no](http://www.sirus.no)

Verdensdagen for psykisk helse: [www.verdensdagen.no](http://www.verdensdagen.no)

Voksne for barn: [www.vbf.no](http://www.vbf.no)

## Bekymringsmelding til barneverntjenesten i Drammen

Unntatt offentlighet, jfr. Off.l. §13 og fvl. §13, 1.ledd nr. 1

### Tips til innholdet i meldingen

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

Barnet			
Navn (etternavn, fornavn, mellomnavn)		Født(dd.mm.åå)	Personnr (5 siffer)
Adresse		Postnr.	Poststed
Kjønn M <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	Statsborgerskap Norsk <input type="checkbox"/> Annet <input type="checkbox"/>	-spesifiser	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet
Andre viktige nøkkelpersoner for barnet:		Andre barn i familien:	

Foreldre (fyll ut opplysninger dersom de er tilgjengelig)				
<b>Mor</b>	Navn (etternavn, fornavn, mellomnavn)		Født (dd.mm.åå)	Personnr (5 siffer)
	Adresse		Postnr.	Poststed
	Statsborgerskap <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spesifiser	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spesifiser
			Behov for tolk?	- spesifiser
<b>Far</b>	Navn (etternavn, fornavn, mellomnavn)		Født (dd.mm.åå)	Personnr (5 siffer)
	Adresse		Postnr.	Poststed
	Statsborgerskap <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	- spesifiser	Språk <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	-spesifiser
			Behov for tolk?	-spesifiser
Foreldreansvar (sett kryss)		Mor	Far	Delt
Fast bosted (sett kryss)		Mor	Far	Delt



Meldingsinstans/Melder		
Navn	Telefon	
Adresse	Postnr.	Poststed
Kontaktperson		
Anonym (gjelder privat melder)	Årsak til ønske om anonymitet	
Forhold (evt. Slektskap til barnet/familien)		

Henvendelse				
Meldingens saksinnhold (jf. SSB-data) (Flere forhold kan krysses av)				
<input type="checkbox"/>	Omsorgssvikt/mishandling	<input type="checkbox"/>	Forholdene i hjemmet, særlig behov	
<input type="checkbox"/>	Atferdsavvik hos barnet	<input type="checkbox"/>	Annet	
Utdypende redegjørelse (Bruk eget ark dersom nødvendig)				
Når ble forholdene observert?				
Hva har innmelder gjort i saken?				
Er saken drøftet med barneverntjenesten anonymt? Evt. med hvem?				
Har melder kjennskap til om barnet er henvist eller har kontakt med andre offentlige instanser?				
Andre opplysninger melder mener er viktige for barneverntjenesten				
Bekymringen tatt opp med	Barnet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Foreldre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Andre <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, med hvem?
Er foreldrene kjent med at barneverntjenesten varsles?	På hvilken måte?	Hvis nei, hvorfor ikke?		
Dato:		Underskrift:		
<b>Ta gjerne kontakt med barneverntjenesten på forhånd før en eventuell melding: Tlf: 32 04 66 00</b>				





DRAMMEN  
KOMMUNE

# Samtykkeerklæring

Unntatt offentlighet ihht. Offentlighetsloven §13 og Forvaltningsloven §13, 1. ledd

**Senter for oppvekst, Nedre Storgate 3, 3015 Drammen**

Senter for oppvekst v/ saksbehandler:	
Klient / Bruker:	

(Ungdom over 15 år avgir selv samtykke, med unntak av spørsmål vedr. helse hvor den "helserettslige myndighetsalderen" er 16 år)

Senter for Oppvekst yter i hovedsak hjelp og tjenester ut fra følgende tre lovverk:

- Barnevernloven
- Opplæringsloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven

Forvaltningsloven og de enkelte særlovene begrenser imidlertid anledningen til å dele opplysninger mellom de forskjellige tjenestene. Senter for oppvekst har i **visse** tilfeller behov for å drøfte enkelte klienters situasjon både internt og med annet fagpersonale utenfor Senter for oppvekst. Da informasjonen ofte vil være taushetsbelagt, kreves det samtykke.

Denne samtykkeerklæringen blir derfor å betrakte som et samtykke til å drøfte, og å behandle, den aktuelle saken innenfor Senter for Oppvekst og til å dele informasjon med aktuelle samarbeidspartnere også utenfor selve virksomheten (med de begrensningene som framkommer nedenfor).

**Dette skjemaet er standard for hele Senter for Oppvekst, og noen av spørsmålsstillingene er helt uaktuelle for mange av brukerne, men er tatt med for å kunne dekke behovet i forhold til alle.**

**Utvexling av taushetsbelagt informasjon mellom tjenesteområdene i Senter for oppvekst og til / fra eksterne, skal bare skje i den grad der er nødvendig for en forsvarlig behandling av den aktuelle saken.**

**I tillegg til samtykketilfellene, finnes lovhjemler som gir adgang til å meddele informasjon (meldeplikt til barnevernet, politiet etc).**

## Erklæring fra klient / bruker

Internt samarbeid **innen** Senter for Oppvekst:

Jeg godkjenner at taushetsbelagte opplysninger om meg og/eller mitt barn kan drøftes med andre saksbehandlere innen Senter for oppvekst, når det er nødvendig for gjennomføringen av en forsvarlig saksbehandling.

Jeg reserverer meg i forhold til:

Barneverntjenesten

Enslig mindreårige flyktninger

Helsestasjonene

Habiliteringstjenesten

Pedagogisk psykologisk tjeneste



Samarbeid med instanser **utenfor** Senter for oppvekst:

- Jeg godkjenner at taushetsbelagte opplysninger om meg og/eller mitt barn kan drøftes med andre samarbeidende instanser, når det er nødvendig for gjennomføringen av en forsvarlig saksbehandling.

Aktuelle instanser det kan være behov for å kontakte:


**Erklæring fra saksbehandler / Senter for oppvekst:**

Opplysningene skal være begrunnet og ikke omfatte flere opplysninger enn det som er nødvendig av hensyn til formålet.

Beskrivelse av formålet / problemstillingen for behovet av samtykkeerklæring:

--

Eksempel på opplysninger / opplysningstype:

--

Tidsbegrensning:

Samtykkeerklæringen er gitt fra dato ..... til dato .....

--

**Underskrifter**

Jeg bekrefter med dette at jeg har fått tilstrekkelig orientering om denne samarbeidsavtalen, og at jeg har forstått innholdet:

Dato: .....

Jeg bekrefter med dette at jeg etter beste evne har orientert arbeidet i Senter for Oppvekst og at jeg har formidlet betydningen av en slik avtale:

Dato: .....

**Egne notater:**



[www.drammen.kommune.no](http://www.drammen.kommune.no)

**Senter for oppvekst**  
Nedre Storgate 3, 3015 Drammen  
Telefon: 32 04 66 00