



RAPPORT – GJENNOMGANG OG FORSLAG TIL TILTAK OVERFOR SÅRBARE OG UTSATTE BARN OG UNGDOM – 08 april 2020

Redigert 21.04.2020

1. INNLEDING

Utsatte og sårbare barn er en uensartet gruppe av barn og unge. De kan være sårbare og utsatte i møte med ulike krevende situasjoner i hverdagen, eller at de kan være sårbare knyttet til ulike funksjonsnedsettelse. For de fleste av disse barna representerer barnehager og skoler en arena av forutsigbarhet, rammer og trygghet, faglig og sosial læring. I tillegg er de avhengige av at tjenester som gir dem hjelp og støtte gjennom oppfølging er tilgjengelige etter barnehage og skoletid. Å kunne opprettholde en «viss grad av normalitet» i en unormal tid, er svært krevende både for barn og unge selv og for tjenestene og deres foresatte.

Regjeringens besluttet, 12. mars 2020 å stenge skoler og barnehager. Omsorgstilbud ble etablert i skoler og barnehager for familier særskilte omsorgsbehov. Selv om dette tiltaket er gjennomført, har det i hele perioden vært stor bekymring for de barn og unge som ikke mottar omsorgstilbud, eller andre tilbud. I tillegg er det generelt utfordrende for tjenesten å nå frem til denne gruppen. Mange av dem er heller ikke registrert eller kjent av tjenestene fra før.

Man estimerer store mørketall knyttet at mange sårbare og utsatte barn og unge utsettes for en ekstra påkjenning ved å være sammen med sine foresatte, uten alternativer. Barn har under koronaperioden levd i et mer lukket og privat hjemmemiljø med foreldre. Dette er foreldre som ikke kan eller klarer å være trygge, stabile voksne, og som kan ha egne utfordringer med f eks alkohol og psykiske vansker. Generelt vet vi at familier med store og sammensatte vansker i liten grad oppsøker hjelpeapparatet frivillig. Korona- situasjonen endrer ikke på dette faktum.

Tjenesteområdet oppvekst har sørget for felles rutiner for oppfølging av disse barn og unge i koronaperioden. Rutinene ble fastsatt og sendt til alle virksomheter 20.03.2020. Som del av rutinene ble det etablert et tverrfaglig team for bekymringer fra barnehager og skoler (lavterskeltiltak) og det ble gitt en standard for i hvor stor grad pedagoger, lærere og medarbeidere i BFI skal ha kontakt med barn og ungdom de er bekymret for. Andre tiltak som ble besluttet gjennomført var etablering av hjelpetelefon for barn og unge, etablering av flerfaglig team (lavterskeltiltak - bekymringsmeldinger), omdisponering av fagressurser etter behov, overordnet ROS analyse med fokus på utsatte barn og unge, alle spesialavdelinger i skolene har hatt dagåpnet og omsorgstiltak i barnehager og skoler er gjennomført m fl.

Regjeringen nedsatte i slutten av mars en ekspertgruppe for å utrede konsekvensene og mulige tiltak for de utsatte barn og unge. Gruppen leverte sin rapport den 03.april, 2020. Rapporten er brukt som referanse til arbeidsgruppens arbeid.

2. MANDAT

Mandatet til arbeidsgruppen var å kartlegge hva virksomhetene i tjenesteområdet oppvekst til nå har gjort i perioden fra 12. mars til d.d. for sårbare og utsatte barn og unge. Jf. «Rutine for oppfølging av sårbare og utsatte barn og unge».

Arbeidsgruppen skulle spesielt utrede:



- barn og unge innenfor målgruppen virksomhetene på nåværende tidspunkt er særlig bekymret for og beskrive disse
- gjennomgå dagens praksis, vurderer om noen tiltak kan justeres for å bidra til mer praktisk rettet hjelp for disse barna, ungdommene og familiene
- og foreslår evt. justeringer med tanke på hvordan virksomhetene kan gi direkte praktisk hjelp og støtte til barna, ungdommene og familiene innenfor perspektivene:
 - a) fortsatt stengte barnehager og skoler
 - b) gjenåpning av barnehager og skoler

Regjeringens nylige vedtak, 07. april 2020, om en gradvis gjenåpning av barnehager og skoler medførte at arbeidet ble konsentrert og knyttet til perspektivet om en gradvis gjenåpning av barnehager og skoler.

Kommentar til mandatet:

Mandatet ga føringer på at arbeidsgruppen skulle gjennomgå dagens praksis innenfor målgruppen og beskrive disse, vurdere om tiltak kan justeres og til slutt komme med forslag til nye praktisk tiltak.

Metodisk ble det valgt en pragmatisk tilnærming med vekt på og innenfor et faglig perspektiv. Videre at en tjeneste eller tiltak alene ikke er nok for å imøtekomme sammensattheten og kompleksiteten målgruppen representerer. En inndeling for hvordan vurdere tiltak som «nye» er tredelt:

1. Allerede pågående tiltak som ble etablert før korona
2. Modifiserte tiltak knyttet til pågående og nye tiltak som ble etablert underveis i perioden
3. Nye tiltak, gjeldende fra 20.04.20 knyttet til en trinnvis gjenåpning

Beskrevne tiltak, 1 og 2 er tiltak som fremstår som de mest valide tiltakene, før koronakrisen, under korona perioden og videre fremover. Dette da tiltakene både har vist seg som virksomme og faglig forsvarlige for målgruppen (uavhengig av koronakrisen). Mange av tiltakene er blitt modifisert og gjennomprøvd i perioden og er dermed det nærmeste man kan komme til en slutning om god praksis. I tillegg kommer det føring og forslag til tiltak fra nasjonalt hold. Disse tiltakene er delvis tatt med i vurderingen.

Nye tiltak til en trinnvis gjenåpning (pkt. 3) fremstår av den grunn ikke som «nye og friske». De må heller ses i sammenheng med at det som allerede gjennomføres av tjenester og rettede tiltak er uttrykk for hva virksomhetene pr nå har klart å gjennomføre innenfor rammene og betingelsene en krisesituasjon setter samfunnet i.

Rapporten peker på at det ikke er en «singel eller quick fix» løsning. Tiltak for denne målgruppen ligger i en felles, omforent og tverrfaglig forståelse, der de ulike tiltakene, hver for seg og samlet, representerer styrken i å møte og tilby hjelp og støtte til sårbare og utsatte barn og unge.

Sammensetning av arbeidsgruppen:

Den hurtigarbeidende arbeidsgruppe bestod av representanter fra barnehage, skole, PPT, Barne og familietjenesten, Barneverntjenesten og Inkludering og mangfold og Avlastning og



omsorgstjenesten for barn og unge. Senter for innovasjon og læring har vært representert med læringsmiljøteam og barnehageteam. Totalt har det vært 14 aktive bidragsyttere med i arbeidsprosessen. Geir Graf har bistått i veiledning og gode innspill i ROS analysen. Prosjektleder for oppdraget har vært Robert Jensen, rådgiver strategi og utredning.

3. OPPDRAGET

Arbeidsgruppen har hatt kort tid på seg for gjennomføring av en vurdering av rutiner og tiltak som er knyttet til målgruppen –sårbare og utsatte barn og unge. Arbeidsmetodikken har vært basert på felles videomøter og arbeid med problemstillinger i den enkelte virksomhet, med bruk av referansegrupper innenfor respektive fagområder.

Del I av oppdraget startet med vurdering av «Rutine for oppfølging av sårbare og utsatte barn og unge». Hver virksomhet har vurdert gjennomføring av rutinen ut fra virksomhetenes oppgaver og faglige ståsted.

Rutinen ble delt inn i fire hovedområder:

- Hvordan bidrar virksomheten til å opprettholde et likeverdig tilbud, trygghet, omsorg, læring og utvikling for barn, unge og familier
- Hvordan vurderes videre prosess for å gi omsorgstilbud i barnehager og skoler
- Hvordan er oppfølgingen av barn, unge og familier i hjemmene
- Oppfølging av barn, unge og familier med vedtak om individuelle tjenester

Det ble satt opp underpunkter til hvert av områdene som angir rutinens praktiske gjennomføring (se vedlegg – matrise)

Sammenstilling og analyse av tilbakemeldinger fra arbeidsgruppen viser at det er stor grad av samstemthet mellom virksomhetene. Rutinen har gitt gode føringer for hvordan forholde seg til den oppståtte situasjonen og for gjennomføring av tiltak i perioden.

Barnehager og skoler melder på noen områder en noe mindre tilfredsstillende praksis. Dette forhold påvirker ikke det positive helhetsbildet. Eksempler på dette var knyttet til å kunne opprettholde et likeverdig tilbud, sikre nødvendig samhandling mellom flerfaglige tjenester og barnehager/skoler, og oppfølging av barn, unge og familier med vedtak om individuelle tjenester.

En mulig forklaring, av flere, kan være størrelse på volum (antall barn/elever) og at en videreføring av tilrettelagte tiltak har vært utfordrende.

Barnehager og skoler er avhengig av, og har forventninger til å få hjelp og støtte fra de flerfaglige tjenestene.

Forklaring kan her være at forventningene ikke har vært justert opp mot den oppståtte koronasituasjonen. PPT, Barnevern og Barne og familietjenesten rapporterer at de har klart å opprettholde sin tilgjengelighet for barnehager og skoler i perioden.

Dette forhold bør inkluderes i arbeidet med justering av tiltak / nye tiltak.



Del II av oppdraget var å utrede virksomhetenes nåværende bekymring for de mest utsatte barn og unge. Metode for arbeidet var bruk av ROS analyse. Formålet var å beskrive dagens praksis, og komme med forslag til enten fortsette dagens praksis, eventuelt justere disse og til slutt komme med nye tiltak som er tilpasset en trinnvis åpning av barnehager og skoler. Målgruppen utsatte og sårbare er uensartet og formuleringen kan oppleves som en «sekkepost» / gruppe.

Det ble behov for å identifisere hvem disse barna er i mindre grupper basert på beskrivelser av deres uttrykk for ulike behov (helse, atferd, biologi m fl.)
Bruk av kategorier, som vises i oppsettet til høyre, ble valget for å konkretisere hvem de er, hva som er behovet og hvordan tjenester og tiltak kan hjelpe og legge til rette for en bedre hverdag for barna.

1 Barn som strever med å regulere egen atferd	13 Gravide med angst og depresjonsproblematikk
2 Barn med særlige konsentrasjonsvansker	14 Barn i små boliger med mange familiemedlemmer
3 Barn med bekymringsfullt fravær	15 Barn med foresatte som har kritiske samfunnsfunksjoner
4 Barn med omfattende hjelpetiltak	16 Barn i familier der søsken og foresatte er Koronasjyke
5 Barn i familier med omfattende hjelpebehov	17 Barn som lever under omsorgssvikt
6 Barn og unge som har vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning	18 Barn som er utsatt for psykisk vold
7 Barn som er alvorlig syk med stor risiko for smitte	19 Barn som er utatt for fysisk vold
8 Barn unge med rusproblematikk	20 Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep
9 Barn med psykiske helsevansker	21 Barn som "går under radaren" i det forebyggende barnvernsarbeidet
10 Barn som pårørende	22 Ungdommer, flyktningebakgrunn som bor alene i hybel/leilighet, ingen rundt seg i hybelen - omsorgsperson er smittet
11 Barn som pårørende der foresatte har helse- og rusproblematikk	23 Barn i familier som er nye i Norge og som mangler kunnskap om norsk kultur og norsk språk
12 Barn som opplever seg ensomme	24 Barn og familier med svake norskferdigheter

Ros analysen ble organisert slik at den i best mulig grad skulle kunne vurdere de ulike kategorier av tilstander og behov innenfor målgruppen. Her ble det valgt ut 24 kategorier, der de hver for seg, eller sammen, representerer risikofaktorer for sårbarhet innenfor ulike situasjoner knyttet til hverdagsarenaer (barnehage, skole, hjemmesituasjon, fritid mm). Noen kategorier er overlappende, direkte eller indirekte. Dette forhold tas hensyn til i analyse og sammenstillingsarbeidet. F eks kan flere av kategoriene samles inn under kategorien «barn som lever under omsorgssvikt».

Helsesykepleiere i BFT inngår ikke i denne analysen. Det foreligger eget notat fra BFT på dette.



Noen betraktninger fra ROS analysen og arbeidet med å sammenstille data:

I tabellen til høyre er det gjort en sammenstilling og skåring/prioritering av kategoriene slik de fremstår i de enkelte virksomhetenes ROS analyse. Utvalget var kategorier som skåret fra 4 (antall virksomheter) og oppover (total skår 7) Dette innebærer en ytterligere seleksjon fra 24 kategoriene til 9 kategorier.

Kategorier		Skoler	Barnehager	PPT	BFT	Inkludering	Avlastning	Barnevern	SUM-fokuserte kategorier
17	Barn som lever under omsorgssvikt	x	x	x	x	x		x	6
3	Barn med bekymringsfullt fravær	x	x	x	x	x			5
11	Barn som pårørende der foreldre har helse og eller rusproblematikk	x	x	x	x			x	5
4	Barn med omfattende hjelpetiltak		x		x		x	x	4
9	Barn med psykiske helsevansker	x			x		x	x	4
18	Barn som blir utsatt for psykisk vold	x	x			x		x	4
19	Barn som blir utsatt for fysisk vold	x	x			x		x	4
20	Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep	x	x			x		x	4
1	Barn som sliter med å regulere egen atferd		x				x	x	3

Disse anses som de mest kritiske områdene som det må rettes fokus på. I tillegg er kategori 1 – barn og unge med atferdsvansker tatt med.

Den største bekymring var knyttet til kategori 17 – Barn som lever under omsorgssvikt. I den samlede kategorilisten innledningsvis, er det flere av kategoriene som har direkte og indirekte samvariasjon (korrelasjon) knyttet til kategorien omsorgssvikt. Det ble valgt å oppretthold alle kategorier som selvstendige kategorier, da de beskriver ulike tilstander eller situasjoner omsorgssvikten kan fremstå som.

Begrunnelsen for prioriteringen av denne gruppen av barn og unge er at mange av dem i liten grad er kjent fra før og lever nå i en lukket og privat familiehverdag. Fravær av andre arenaer er kritisk for denne gruppen og kan på sikt medføre ytterligere reduksjon og/eller hemme for læring og sosial utvikling. Denne gruppen av barn er de som også er representert i mørketallene.

For kategori 1, 4 og 9 skårer skoler og barnehager ulikt innenfor kategoriene. Kategoriene representerer ofte en gjennomgående problematikk som for mange barn og unge er vedvarende gjennom barnehagetiden og videre inn i skolearenaen. Her kan det være ulike feilkilder som gir utslag og det har ikke vært tid for å gå noe videre inn i tema.

For kategori 1 – barn som strever med å regulerer egen atferd skulle man ha forventet ville blitt skåret høyere og med stort fokus på tiltak. Her kan dataene tolkes dithen at det kan være fare for at det er en underdekning av tiltak?

Begrunnelsen fra flere i arbeidsgruppen er at dette er barn og unge som allerede er godt kjent innenfor lærings- og utviklingsarenaene. Her er det allerede etablert ulike og graderte hjelpetiltak før koronakrisen. Mange av tiltakene har man også klart å ivareta under perioden og kan raskt aktiveres ved en trinnvis oppstart. Med dette menes at man går fra en lavintensiv tilnærming (tlf/video) til en mer relasjonsbasert og en til en tilnærming.

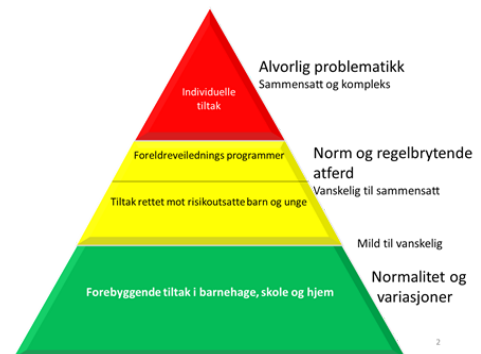
Oppsummert:

Når man sammenfatter de ulike data / rapportering er det også i stor grad av samstemthet knyttet til hvilke kategorier som man mener er viktig å holde fokus på. Dette er et bra utgangspunkt med tanke på at oppgavene man står ovenfor må løses i fellesskap og med stor vekt på et godt og kvalifisert tverrfaglig samarbeid.

Virksomhetene svarer også ut forventning om at de har hatt fokus på de barn og unge som ligger til deres kjerneområde, men samtidig kunne se at det samme barnet forholder seg til mange ulike arenaer i sin hverdag.

3. GJENNOMGANG – FORSLAG TIL TILTAK

I analyse og sammenstilling av data fra ROS analysen ble det valgt å sette en «cut off» fra skår 12 og oppover som de mest sentrale og viktige/virksomme tiltak (unntak er virksomheten migrasjon og inkludering). Sorteringen er også begrunnet jf. mandatet, der arbeidsgruppen skulle ha fokus på de mest sårbare og utsatte barn og unge. Knyttet til behovs- og tiltakspyramiden, samsvarer dette med de barn og unge man vil finne fra den midtre del av gult område, til rødt på toppen av pyramiden.



I arbeidet med rapporten er det foretatt noen valg på å ikke beskrive og utdype data og informasjon fra prosessarbeidet. Alle underliggende dokumenter som er produsert i prosessen er lagret og kan etterspørres.

Tabellene som gjengis nedenfor (Ros analysen) viser i hovedsak beskrevet risiko innenfor de 24 kategoriene. Første del av arbeidsprosessen (vurderinger og beskrivelser) som leder frem til samlet sum av risikofaktorer er ikke gjengitt her. Det presiseres at i denne fasen av arbeidet var perspektivet for vurdering – fortsatt stengning av barnehager og skoler. Av den grunn ble den samlede sum av risikofaktorer relativt høy (gml. risikofaktorer). Når man startet arbeidet (fase 2) med å vurdere nye tiltak var perspektivet endret til at Regjeringen gikk for en trinnvis gjenåpning av barnehager og skoler. Dette endret forutsetningen i arbeidet knyttet til forslag for nye tiltak og vurderingene av disse opp mot risiko og konsekvens.



Veileder for smittevern

Veileder for smittevern for barnehage og skoler ble publisert den 20. april 2020. Arbeidsgruppen avsluttet sitt arbeid den 16. april 2020. Veilederen gir overordnede føringer på hvordan smittevernet skal gjennomføres i barnehager og skoler ved en trinnvis gjenåpning.

Smittevernfarene skal legges til grunn slik at sikkerheten til elever og ansatte blir ivaretatt (jf veileder ekspertgruppen mfl.). Gode rutiner og praksis for smittevern er en klar premisse når barnehager og skoler gjenåpnes. Dette medfører at risikovurdering ved smitte kommer foran gjennomføring av tiltak. Dette innebærer at man må vurdere alle tiltak i lys av smittevernreglene. Dette kan innebære at tiltak, f.eks. «en til en» tiltak, ikke fullt ut kan gjennomføres som tiltenkt og at effekt av disse kan bli redusert. Her vil det være viktig at medarbeidere er kreative, tilrettelegger/tilpasser, differensierer tiltak som er dekkende og gode nok for den situasjonen de skal virke i.

På den annen side gir veilederen føringer på rutiner som gjelder for alle og gir dermed en forutsigbarhet for både barn, unge og voksne.

SKOLER:

Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	Tidligere tiltak før korona	Modifisert /tilrettelagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	Helt nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
17 Barn som lever under omsorgssvikt	25	- Skolene opprettholder sin meldeplikt og kontakter BVT og andre hjelpeinstanser ved bekymring - Evt drøfte bekymring anonymt med BVT - Følge rutinen <i>Oppfølging av sårbare barn og unge ved stengte bhg/skoler</i> (20.mars 2020)	16		x	
18 Barn som er utsatt for psykisk vold	25	Se kategori 17	16		x	
19 Barn som er utsatt for fysisk vold	25	Se kategori 17	16		x	
20 Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep	25	Se kategori 17	16		x	
6 Barn og unge som har vedtak om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning	20	- Omsorgstilbud i en trygg gruppe på skolen - Den som har omsorgstilbudet må ha innsikt i og forståelse av elevens IOP - God, tilpasset fjernundervisning - Regelmessig dialog og samarbeid med foresatte - Aktivere øvrige hjelpeapparat (PPT)	12		x	x (Særskilt tilrettelegging av kohortene mtp kategori 6)
3 Barn med bekymringsfullt fravær	16	Se kategori 14 (Vi forutsetter at dette gjelder barn som er borte fra fjernundervisningen)	12		x	
9 Barn med psykiske helsevansker	16	- Tilrettelegging når det gjelder deltakelse i klassefelleskapet - Eleven har hyppig kontakt med trygg voksenperson på skolen - Opprettholde kontakt med andre tjenester (helsesykepleier, BUP, BFT)	12		x	
11 Barn som pårørende der foresatte har helse- og rusproblematikk	16	Se kategori 9 + BVT	12		x	
23 Barn i familier som er nye i Norge og som mangler kunnskap om norsk kultur og norsk språk	16	- Bruke tolketjeneste - Bruke tospråklige lærere - Omsorgstilbud på skolen - Tett kontakt med hjemmet - Tilpasset opplæring	12			x (Omsorgstilbud velkomstgruppe 5.-7. tr)

Kommentar:

Skoler har hatt en sterk nedgang fra en første risikovurdering til ny risikovurdering.

Skolenes forslag til tiltak legger spesielt vekt tre forhold som kan imøtekomme et risikobilde:

1. Et godt og trygt (hva gjelder smitte) omsorgstilbud på skolen;
2. betydningen av kjennskap til de ulike familiene og god relasjon;
3. informasjon og kunnskap om de ulike kommunale tjenestene og hva de bidrar med – tverrfaglig samhandling.



BARNEHAGER:

	Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risiko-faktor
3	Barn med bekymringsfullt fravær	20	- Hyppig telefonkontakt med de familiene som holder barna hjemme - Ha gode rutiner for oppfølging, melde fra hvis det er bekymring	12
17	Barn som lever under omsorgssvikt	15	Barnehagen følger gjeldende rutiner for meldeplikt til BV.	12
18	Barn som er utsatt for psykisk vold	15	Barnehagen følger gjeldende rutiner for meldeplikt til BV.	12
19	Barn som er utsatt for fysisk vold	15	Barnehagen følger gjeldende rutiner for meldeplikt til BV.	12
20	Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep	15	Barnehagen følger gjeldende rutiner for meldeplikt til BV.	12

Kommentar:

Barnehagene har hatt en bra arbeidsprosess i arbeidet der det har vært en betydelig reduksjon av risikofaktorene. Dette kan f eks. tolkes at barnehagene har god kontroll på sin drift og de oppgaver som står foran dem ved gjenåpning av barnehagene.

De prioriterte kategoriene og risikobeskrivelse av disse er de mest alvorlige og beskrevne tiltak som ligger utenfor barnehagens kompetanse. Risikovurderingen ligger i det å ikke vite/oppdage at barn er utsatt for alvorlige hendelser. Det er større mulighet for å oppdage når barnehagen åpner enn når barna er hjemme. Om det viser seg, etter gjenåpning, at mange barn fortsetter å være hjemme, må f eks hyppighet på kontakt med familiene økes jf kommunikasjonsplanen.

PEDAGOGISK PSYKOLOGISK TJENESTE:

	Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	(1) Tidligere tiltak for korona	(2) Modifisert/tilrettelagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	(3) Helt nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
17	Barn som lever under omsorgssvikt	25	Ved bekymring skal rådgiver sende bekymringsmelding til barneverntjenesten eller ta kontakt med barnevernet i de sakene der barnevernet allerede er inne.	15	x		
3	Barn med bekymringsfullt fravær	16	- Tilbyr veiledning fortløpende, ved behov. Skolekontaktene tar kontakt med respektive skoler - drøftinger på innhold og organisering av spes. underv. Både for de starter skole 27 april og elever som skal ha hjemmeundervisning. - PPT etablerer ett tettere samarbeid m spes. ped. tj. for barnehagene og sikre et godt tilbud for barn med rett på spesialpedagogisk hjelp - Gjennomfører lokale TFS møtene digitalt når barnehagene og skolene åpner - Ref til kategori 12	12	x x	x x	x x
10	Barn som pårørende	16	Hvis rådgiveren blir/er kjent med et barn som er pårørende som ikke får den oppfølgingen den har behov for, skal PPT gi barnehage/skole informasjon om relevante tilbud til disse barna.	12	x		
11	Barn som pårørende der foresatte har helse- og rusproblematikk	16	Gjennomfører lokale TFS møtene digitalt når barnehagene og skolene åpner	12			x
12	Barn som opplever seg ensomme	15	- Oppfordre skolen til å samarbeid med pp-tjenesten til å fange opp disse elevene. - Man må være oppmerksom på disse elevene når de møter til skolestart. Drøfte med skolen om hvordan de kan tilrettelegge/øke frekvensen av den digitale opplæringen slik at man får et større sosialt utbytte av den. - PP-rådgiver setter opp en intern liste over grad av bekymring for hvert enkelt barn - omsorg og opplæring. Vurderer behov for tiltak basert på graden av bekymring. - Skolekontaktene avholder de mnd. samarbeidsmøtene med skolens ledelse digitalt, oppdatert på situasjonen på skolen og hva som er behovet for støtte fra PPT.	12		x x	x x
22	Barn som "går under radaren" i det forebyggende barnvernsarbeidet	12	Gjennomfører lokale TFS møtene digitalt når barnehagene og skolene åpner. Melde bekymring til BV i saker som er relevante	12	x	x	x

Kommentar:

PPT tar høyde for at det i en oppstartperiode kan være utfordrende for barnehager og skolene å etablere et fullverdig samarbeid. PPT skal jobbe info om at de er tilgjengelige, ha en lav terskel for bidrag med kunnskap og på hvilken måte de kan bistå barnehagene og skolene fremover. Opprettholde det tverrfaglige samarbeidet ved bruk av digitale kanaler. PP-tjenesten samarbeider med Spesialpedagogisk tjeneste, slik at man bedre kan vite hvor hjelpen skal gis og hvilket behov som kommuniseres/etterspørres. Det er fokus og beredskap på å gjennomføre nye vurderinger på hvilke elever som er i behov av særskilt oppfølging og eventuelt skoleplass knyttet til 5 til 10 trinns elever. Logoped kan f eks. være tilknyttet en fast barnehage og skole – inndelt jf kohorter. Spesialpedagogisk tjeneste utarbeider en prioriteringsliste basert på den kontakten de har hatt med barnehagene i ukene frem til nå.



BARNE OG FAMILIE TJENESTEN (BFT):

Risiko (bedrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for ubalste og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minke risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	Tidligere tiltak før korona	Modifisert/tilrette lagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	Heit nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
11	16	- Koordinator for barn som pårørende er tilgjengelig på telefon/zoom - Helsepsykiatere kontakter familier de er særlig bekymret for - Ved reåpning av barnehage - kontaktsykepleier på helsesasjon skal være tilgjengelig - Ved reåpning av skole - helsepsykiatere skal tilbake på skolen - Fra 20.04 kan en til en behandling av psykolog/terapeut gjennomføres både i kommune og spesialisthelsetjeneste Anbefales at Hjelpe telefonen legges ned. Denne har vært svært lite brukt og personell må fristilles til å kunne jobbe med kjente sårbare barn og har kapasitet til å ta inn nye barn/unge og familier.	12	X	X	
3	12	- Ungdom der det er knyttet særlig bekymring, oppnås ikke tilstrekkelig kontakt per telefon/zoom skal det tilbys samtaler eks ute på tur etter gitte forholdsregler (smittevern) - Ved reåpning av barnehage vil kontaktsykepleier på helsesasjon være tilgjengelig - Ved reåpning av skole anbefales det at helsepsykiatere er tilbake på skolen - Fra 20.04 kan en til en behandling av psykolog/terapeut gjennomføres både i kommune og spesialisthelsetjeneste.	12	X	X	
9	12	- Mottaket i BFT både sår og nord er befestet per telefon og på zoom. Vurdering av nye henvendelser gjennomgås ukentlig - Behandler og terapeuter kontakter og gir tilbud om oppfølging via telefon og zoom til alle familier de samarbeider med - Psykolog deltar i TFI både i barnehage og skole - Ansvarsgruppmøter og samarbeidsmøter gjennomføres via zoom inntil videre - Psykolog/familie terapeut på vg opprettholder psykisk helse tilbud til elevene ved skolen via telefon/zoom. - Ved reåpning av barnehage skal kontaktsykepleier på helsesasjon være tilgjengelig - Ved reåpning av skole anbefales det at helsepsykiatere er tilbake på skolen - Fra 20.04 kan en til en behandling av psykolog/terapeut gjennomføres både i kommune og spesialisthelsetjeneste	12	X	X	
17	16	- Terapeuter som jobber etter vedtak fra barneverntjenesten kontakter og følger opp alle familier de samarbeider med via telefon, zoom og alternativt ute. - Samarbeidsmøter gjennomføres på zoom, inntil videre - Etter 20.04 vil terapeutene kunne utføre en til en veiledning - Utarbeides rutiner for smittevern for dette og evt familiesamtaler og på sikt hjemmebesøk	10	X	X	
4	16	- Familiekonsulentene følger opp ungdom og familier med veiledning på telefon og zoom - inntil videre - Fysio - ergoterapitjenesten jobber i tråd med nasjonale retningslinjer: Prioriterte oppgaver i fysio- og ergoterapitjenesten for barn og unge under korona-pandemien: • Spedbarn med asymmetri, uro, hyper/hypotoni eller andre tilstander som helsepsykiatere vurderer trenger raskt tilsyn. • Nyfødte/spedbarn med diagnoser som for eksempel, fotfeilstilling, plexuspareser, syndromer eller andre tilstander (eks tidlig intervensjon ved asfyksi/hjemeblødning) . • Barn med nyoppdaget alvorlig sykdom. (Eks. hjerte- lungeproblematikk, muskelsykdom, barneleddgikt.) • Alle med akutt behov for oppfølging grunnet sin tilstand, sykdom eller behandling/ operasjon, inngrep. (Eks. lungeproblematikk, ortopediske inngrep, akutte sykdommer.) * Fra 20.04 åpnes det for en til en behandling fra bla fysioterapeuter og psykologer/terapeuter. Dette vil gi økt mulighet til oppfølging av gruppen og vil følge nasjonale retningslinjer for tjenestene	10	X	X	

Kommentar:

BFT er den virksomheten som leverer flest tjenester og tiltak inn mot barnehager og skoler. BFT har en omfattende portefølje og i dette arbeidet var det viktig å sortere på riktig tiltak som svarer ut det kommende utfordringsbildet. Av den grunn er tiltakslisten omfattende, men kvalifisert og kalibrert godt opp mot målgruppen. BFT har også i tillegg levert utfyllende underlagsdokumenter som går mer i dybden på de enkelte gjennomførte tiltak innenfor perioden.



Inkludering og mangfold (IM):

Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	Tidligere tiltak for korona	Modifisert/tilrettelagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	Helt nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
3 Barn med bekymringsfull fravær	15	Miljøpersonale og flyktningkonsulenten samarbeider tett for å følge opp fraværet. Ungdommene blir ringt til - eller besøkt for å jobbe med motivasjonsarbeid.	8	X	X	
17 Barn som lever under omsorgssvikt	15	Drofte anonymt med bv - tjenesten. gi informasjon til barna og foresatte hvor de kan kontakte for å be hjelp.	8	X	X	
18 Barn som er utsatt for psykisk vold	15	Melde fra til barnverntjenesten for videre samarbeid og informasjonsarbeid i familien på forhånd	8	X	X	
19 Barn som er utsatt for fysiske vold	15	se kategori 18	8	X	X	
20 Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep	15	Gjennomføre fortrolige samtaler, tilrettelegge slik at de får rett hjelp fra riktige instanser	8	X	X	
22 Ungdommer, flyktningebakgrunn som bor alene i hybel/leilighet, ingen rundt seg i hybelen - omsorgsperson er smittet	15	Miljøpersonale skal ringe / ta kni med dem ofte. Om ikke svarer på telefon, oppsøkes ungdommen på bostedet. Vurderer om det er behov for ekstra tiltak, handle mat og legge ved døra. Telefon tilgjengelig hvor de kan ringe største delen av døgnet	8	X	X	
23 Barn i familier som er nye i Norge og som mangler kunnskap om norsk kultur og norsk språk	15	Gi informasjon på eget språk, samtale med personale som snakker samme språk, bruke tolk for råd og veiledning	8	x	x	
8 Barn med psykiske helsevansker	12	Tettere oppfølging av miljøpersonale og flyktningkonsulent, til rette legger slik at de får hjelp av riktige instanser.	8	X	x	

Kommentar:

IM har alle sine tiltak under risikofaktor 12. Forklaringen på dette ligger i at de har hatt full drift av sine bofellesskap og delvis for øvrig. Forholdet mellom gammel og ny risikoanalyse innebærer at de har «strammet opp og modifisert» pågående tiltak.

AVLASTNING OG OMSORG FOR BARN OG UNGE

Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	Tidligere tiltak for korona	Modifisert/tilrettelagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	Helt nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
5 Barn i familier med omfattende hjelpebehov	16	- pårørendestøtte, herunder hyppig kontakt og støttesamtaler, og veiledning ved behov	12		x	
7 Barn som er alvorlig syke med stor risiko for smitte	16	- pårørendestøtte, herunder hyppig kontakt og støttesamtaler, og veiledning ved behov	12			x
4 Barn med omfattende hjelpetiltak, herunder barn med nedsatt funksjonsevne	16	- gi familier fortløpende økt omfang av helse- og omsorgstjenester - ledergruppa i virksomheten vil fortsette å møtes daglig i beredskapsmøter og vurderer hvilke tiltak som kan gjøres fra dag til dag - svært tett kontakt med familiene	8			x
4 Barn med omfattende hjelpetiltak, herunder barn med nedsatt funksjonsevne	16	-finne nye og annerledes løsninger for tjenesteyting (for eksempel nye arealer for tjenesteyting)	8		x	
4 Barn som er alvorlig syk med stor risiko for smitte	16	- innvilge økt omfang av helse- og omsorgstjenester	8			x
9 Barn med psykiske helsevansker	16	- ta initiativ til mer samarbeid med spesialisthelsetjeneste	8		x	

Kommentar:

Avlastningen har også hatt full drift i hele koronaperioden og gjør nå nye grep i allerede pågående tiltak for møte den gradvise gjenåpning av barnehager og skoler. Avlastningen legger vekt på en tett kontakt med pårørende som vil gi en god oversikt over hvor akutt/ikke akutt situasjonene i de enkelte familiene er, samt hva vi kan yte av tjenester for å avhjelpe. Et tettere samarbeid med spesialisthelsetjenesten, f. eks Blakstad sykehus SUA vil gi bedre muligheter for veiledning av personale som igjen vil gi bedre kvalitet og tilpasning av tjenestene til brukere som er i en ekstra sårbar situasjon.

BARNEVERN:

Risiko (beskrevet i ulike kategorier med vekt på risikofaktorer for utsatte og sårbare barn)	Gml. risiko faktor	Tiltak (minske risikofaktorer og øke beskyttelsesfaktorene)	Ny risikofaktor	Tidligere tiltak før korona	Modifisert/ tilrettelagt tiltak fra allerede eksisterende tiltak	Helt nye tiltak - tiltak som møter situasjonen knyttet til gjenåpning av barnehager og skoler
Barn som lever under omsorgssvikt. 17 Denne kategorien dekker også følgende: - kategori 18 (Barn som er utsatt for psykisk vold) - kategori 19 (Barn som er utatt for fysisk vold) - kategori 20 (Barn som blir utsatt for seksuelle overgrep)	25	Meldeplikten må huskes og overholdes av alle. Undersøkelser prioriteres ut fra alvorlighetsgrad. Dele info på nytt m kontaktpers. som sitter i TFI og gjøre dette kjent for alle ansatte i barnehager og skoler	15	x		
1 Barn som strever med å regulere egen atferd	20	BVT tiltak gjennomføres, barnehage/skole og evt. i samarbeid med BVT evt. andre instanser som kjenner barnet motiverer for å benytte dagtilbud	15		x	x
4 Barn med omfattende hjelpetiltak	20	Arbeide med motivasjon og vurdere mer direkte kontakt	15		x	
8 Barn unge med rusproblematikk	20	Tett kontakt med tiltaket, evt. politi, helsesykepleire og BVV	15	x		
11 Barn som pårørende der foresatte har helse- og rusproblematikk	20	Alle instanser må følge med, der hvor barnet er kjent for BVT -tiltak tett på	15	x		
9 Barn med psykiske helsevansker	16	Tiltaket og andre instanser rundt barnet feltene på, BUP aktiveres evt.	12	x		

Kommentar:

Barnevernet har vært i aktiv drift under hele perioden, men med klare begrensninger knyttet f eks til samtaler, hjemmebesøk etc. Barnevernet svarer ut tiltak som ligger til deres kjerneområde. Tilgjengelighet for innbyggeren er gjennom barnevernets sentralbord som har vært betjent som normalt. Det har også vært gjennomført interne møter mellom avdelingene, SOV teamet, hjemteamet (vold i nære relasjoner) mfl. Det er forberedt en plan for omdisponering av ressurser som kan bistå inn i nye undersøkelsessaker. Jf bekymringsmeldinger fra barnehager og skoler. Har redusert risikofaktorene betraktelig gjennom å vektlegge og informere medarbeidere om mer samarbeid med andre virksomheter, informasjon til skoler og barnehager om behov for å melde inn bekymringer mm

4. AVSLUTTENDE KOMMENTARER:

Kommentar til arbeidsprosessen:

Det ble gitt kort frist til arbeidsgruppen til å svare ut oppgaven, men prosjektleder er av den oppfatning at de forslag som foreligger er realistiske og innenfor rammene av de faglige og økonomiske ressurser som allerede foreligger i de enkelte virksomhetene. Oppdraget og arbeidet har vært konsentrert til målgruppen, de mest sårbare og utsatte barna, og arbeidsgruppen mener at de kategoriene som er beskrevet fanger opp de ulike «tilstandene» disse barna lever med, eller blir utsatt for.

Arbeidet med oppdraget og konklusjonene i rapporten er knyttet til bekymringen for barn og unge som blir utsatt for omsorgssvikt i hjemmet. Her ligger det også en sterk bekymring for hvordan en koronasituasjon vil kunne medføre en ytterligere «eskalering» av problematikken, samt hvordan man skal klare å fange opp og avdekke barn og unges ulike erfaringshistorier i tiden fremover.

Man må også ta høyde for at utsatte barn og unge også har ulike beskyttelses- og resiliens faktorer. Dette er faktorer som enten er knyttet til individets egne forutsetninger, eller til andre miljømessige forhold (skoler, barnehager, fritid mfl.)



Målgruppen, sårbare og utsatte barn, har sammensatte og komplekse utfordringer i sin hverdag. Å innhente kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer for denne gruppen krever høy og god faglighet. Det er de samme faglige forutsetninger som må ligge til grunn når man skal utforme tiltak som reduserer risiko og øker beskyttelsesfaktorene. Til dette arbeidet er det behov for mange aktører, som innehar ulike roller og funksjoner og som kan spille sammen i et tverrfaglig nettverk rundt det enkelte barn, unge og familie.

Erfaringene og tilbakemeldingene fra arbeidsgruppen er at arbeidet ga dem ny innsikt i forståelsen av kompleksiteten. Opplevelsen av å jobbe «simultant» med den samme målgruppe, de samme kategoriene, erfare hvordan medkollegaer sine beskrivelser og begrunnelser, påvirket og utvidet egen forståelse. Det ble åpenbart at også andre bidro inn i arbeidet med sine «faglige briller» og at flerfagligheten dermed ble synliggjort. Dette ble erfart som god delingskultur mellom de ulike faggruppene. Arbeidsgruppen mener at det er viktig å ikke glemme betydningen og viktigheten av de almene/generiske tiltakene. Å kunne tilby gode omsorgstilbud, gi oppmerksomhet, tilby støtte og stille krav, hjelpe til med at barn lærer å regulere seg og bli belønnet for dette, differensiere og individualisere og være tilstede når barn og unge har en fortelling å komme med fra hverdagen.

Anbefaling videre:

Rapporten anbefaler å fortsatt ha et sterkt fokus på de barn og unge som antas er / har vært mest eksponert og sårbare for konsekvensene av stengte barnehager og skoler. I tillegg legges det vekt på at tiltak som pr i dag er iverksatt og antas å ha effekt, opprettholdes og ytterligere tilpasses situasjonen over tid.

Det foreslås at det gjennomføres en ny Ros analyse for en ytterligere detaljering knyttet til nye og praksisnære og differensierte tiltak. Dette bør gjennomføres på virksomhetsnivå, primært skoler og barnehager.

OPPFØLGENDE OPPDRAG FRA OPPVEKSTDIREKTØREN – 20. APRIL 2020

Rapporten er et kunnskapsgrunnlag for det videre arbeidet der tjenestene skal utvikle nye tiltak relatert til revidert ROS analyse.

Rapporten ferdigstilles der følgende blir tydeliggjort;

- Rapporten må differensiere mellom eksisterende tiltak som ev skal styrkes, og forslag til nye tiltak som fanger opp barn virksomhetene er bekymret for
- tiltakene må differensiere mellom hovedtrinn og åpne skoler versus fjernundervisning
- Det må utvikles forslag til tiltak i skolens regi som er praktisk rettet og som når flere barn
- Tiltak knyttet til barn i barnehage som ikke møter i barnehagene

Rådgiverne i Utredning forbereder ROS-analysen med utgangspunkt i rapporten