

Levekår og barn og unges psykososiale utvikling

Innspill fra gruppearbeid på fagdag i Arendal kommune 28.9.2022

ELISABETH_NAERESTAD 26. SEPTEMBER 2022, 16:28

1. Universelle tiltak for å a)bedre levekår for barnefamilier i Arendal b)bygge beskyttelse rundt barna

Bygge nettverk

Kartlegge ressursene rundt barnet
Bygge nettverk

Gaming house som sikrer tilbud til som trenger å være i et fellesskap utenfor kulturelle interesse og idrett

Idrett, kultur og friluft arenaer. Rekreasjon

B. Gjøre hverandre gode.

Godt tverrfaglig samarbeid og innad i avdelingen

Frokost i skolen (havregrøt)

Tørre å bruke undringsnotat i BTI

Bygge gode vennskapsrelasjoner, sosiale nettverk

A) oppfølgingstjenesten vgs

Øke grunnsatser

På livsoppholdssatser (de kommunale)

Oversikt fritidstilbud

Gradere etter prisnivå (gratis, lav, middels og høy) og type aktivitet Det finnes mange tilbud! Ferietilbud/sedongtilbud

Byttedager på alle FAU

Inkluder balltøy og konfirmasjon

Fremsnakket at det er innafor å ha dårlig råd

Det er mulig å få hjelp, men tørre og be om hjelp. Vise eksempler, hvor få hjelp til tøy, utstyr, annet.... Bringe det på agendaen.

Frokosttilbud på skolen

Alle skoler i Arendal kan tilby frokost. F.eks havregrøt

Gode tiltak for inkluderende praksis, mangfold som ressurs

Mat i barnehagen

Tilgjengelig tøy og utstyr der barna er

System som gjør at alle barnehager og skoler alltid har tilgjengelig tøy og utstyr til å være med på tur

A og B) kontakt med helsesykepleier

A) fritidsklubber og frivillige organisasjoner

B) Barnevernstjenesten

Brukermedvirkning, bygge tillit, gode relasjoner, kunnskap og holdninger

A) opplæringstilbud

Fritidskassen- tilgjengelig

- flinke til gjenbruk

-

Kultukammeret

Urban ung

B) Brukermedvirkning, kurs og gruppetilbud.

Gode informasjonskanaler

Møteplasser i nærmiljøet

B) Kompetanse, BTI, Arendalshjelpe,

Barnehage, skole, nav m.fl er egne universielle tjenester i seg selv med mandat om å utjevne sosiale forskjeller

A) Skattekammeret, kulturkammeret, offentlige lekeplasser,

2. Tegn og signaler på at barn og unge lever i hjem med lav inntekt

Kan være:

- sko/klær
- hygiene
- dårlig søvn
- adferd
- fravær
- rusmisbruk
- utenforskap
- dårlig tannhelse
- foreldre møter ikke til avtaler/unnviker/dekker over
- ingen fritidsaktiviteter
- kan ikke ha andre barn med hjem
- isolerer seg
- overvekt/undervekt
- fysisk - mye syk
- ingen bursdager
- angst/depresjon
- fornektelse
- spørre direkte
-

Kan også gi:

- setter pris på den man har

3. Tiltak i egen tjeneste (BTI nivå 0 og 1)

Åpen og tillitsfull dialog

Spørre tidlig hva bruker trenger hjelp til
Samarbeid basert på å se mulighetene
Dele bekymringen innad i tjenesten eller anonymt utad

Konkretiserer undringen i undringsnotat eller journalnotat
Veiledning på hvordan ta opp bekymring/undring med bruker
Tydelige og trygge rammer

Barnehage: Barnesamtale
Skolehelse: Samtale med barn

NAV: tar med kollega fra egen tjeneste

Nivå 1

Felles forståelse av hva som er utfordringene og så bli enige om tiltak.

Lage en plan

Formalisert evaluering av prosess og tiltak sammen med bruker.

Husk å få inn barnets stemme

Lage systemer for egne samtaler med barn og unge NAV?
(Hvordan er lovverket her?)

Fyller ut samtykkrskjema

Bevisste på å involvere begge foreldre

Overgangsmøter

Kan dreie seg om overganger Bhg/skole, b.skole/u.skole, u.skole/vgs

Lage en tiltaksplan

Lage en konkret tiltaksplan i egen tjeneste som har klare punkter på når det skal evalueres.

Drøfte anonymt

Drøfte undringen med andre tjenester

Ta opp undringen

Drøfte bekymringen/undringen med nærmeste leder (Bhg) eller kollega (helsest.)

Henvisninger

Tilby henvisninger til aktuelle hjelpetjenester/instanser

Samtykke

Be så raskt som mulig om samtykke til å kontakte aktuelle tjenester.

Samtale med barnet/ungdommen

Skrive observasjoner

Få ned konkrete observasjoner.

Ringe hjem

Tilby ekstra oppfølging utover ordinær tjeneste.

4. Case - Hva gjør jeg når...

Barnehage / barneskole:

- snakke med barnet i en naturlig situasjon
- være undrende
- må kanskje ha flere samtaler
- har nok skiftetøy i bhg, sensitive ansatte, unngå skam/stigmatisering
- snakke med foreldre - henviser videre

Lærer ungdomsskole

- lærer mener de kan snakke om «alt» på kontoret så lenge relasjonen er på plass
- agendaen er noe annet så griper man situasjonen

Hva gjør vi når vi har fått vite?

Være forberedt i møte med foreldre ifht hvor de man henvises, forslag om tjenester osv

Barnevernscase:

- Spør, balansere hvordan man spør og Hvordan man får frem budskapet - være sensitiv og respektfull

Helsestasjonen

Kartlegge somatisk helse, kartlegge måltidsrutiner, kosthold og søvn. Gode samtaler om nettverk, boforhold og økonomi.

Henvi til BTI team hvis de trenger det.

Helsestasjonen

I skolesammenheng får ofte helsesykepleier henvendelse fra skole om et barn som ikke har med niste. Ofte inviteres foreldre til et møte med lærer og helsesykepleier. Samtykke til samhandling med andre instanser innhentes. BTI vurderes. Helsesykepleier sender PLO melding til fastlegen med vekstkurver for videre utredning. Samarbeid med f.eks. Familietjenesten, Familievernkontoret evt. Nav. Viktig med godt samarbeid, tiltak og evaluering av tiltak i samarbeid med foreldre.

Du jobber i barnevern

Kartlegge situasjonen gjennom hjemmebesøk og samtaler. Varsler hjemmebesøk. Hva observerer vi? Ser f.eks. etter tegn til rus og hvilke rutiner familien har. Kartlegge stressnivå. Får man vite noe, må man handle. Tørr å spørre om alt. Være ydmyke og stille spørsmål som gjør at de føler seg sett og anerkjent. Få på plass samtykke erklæring i forhold til samarbeid med andre instanser.

Du jobber i Nav

Skape relasjon, ofte via mor. Kartlegge familiesituasjon og hva som trengs av ressurser. Gjennomgang av økonomi og andre mulige retninger. Lage en plan for mor i forhold til hvordan hun blir selvhjulpent. Her og nå og på lang sikt. Hjelp foreldre med å søke om bostøtte, redusert foreldrebetaling, hjelpe barna med fritidsaktiviteter.

Gravidoppfølging

Du jobber i bhg eller grunnskole

Først tar vi en enkel og utforskende samtale med barnet. Åpne spørsmål og la barnet snakke. Etter samtale med barnet tar vi en prat med foreldre. En ydmyk og møtende samtale, der man legger frem det man har sett og spør hvordan ting står til hjemme. Er det noe vi kan være behjelpelig med? Bekrefte og trygge foreldre om at det finnes fine og gode løsninger/ordninger.

5. Jobbe kunnskapsbasert: hvordan sikre kvalitet og at tiltak virker?

Vi opplever det som veldig utfordrende å måle effekt av forebyggende tiltak.

Jobbe systematisk-kartlegge-sette i gang tiltak-evaluere-sette nye mål.

Like tilbud til befolkningen uavhengig til hvor du bor, gå på

skole/ barnehage.

Vi tar alltid utgangspunkt i nasjonale retningslinjer, Prosedyrer, rammeplan og rammeverk. Disse er i utgangspunktet forskningsbaserte.

Ved å sammen jobbe med BTI vil det innebære at vi alle jobber forskningsbasert.

Hvordan komme i posisjon der brukerne vil benytte seg av tilbudet? Et tiltak er ikke vellykket dersom det ikke når målgruppen?

6. Hva vil skape bedre sammenheng i den helhetlige innsats som disse familiene trenger?

Sosial stønad, supplerende stønad. Stønad for liten? Grunnleggende stønad er for liten? Relativ fattigdom. Har allerede en del tilbud, BTI, nye mønstre, godt begynt. God start, forsterket tilbud helsestasjon. Koordinator kommer direkte inn i hjemmet. Hvordan får med oss foreldrene på våre tilbud og tjenester? Tvil om foreldre er inneforstått med hva tilbudene innebærer. Forslag om å ta kontakt med NAV først, deretter delegert nye tilbud derfra. Ta hensyn til det skambelagte. Fasader hos barn i barnehagen (dyre klær osv) i vanskeligstilte familier, og ikke bare mangler. Det grunnleggende må være på plass (stressreducerende tiltak). Familiekoordinator er positivt. Fokus på at mange opplever å søke hjelp som stigmatiserende. Sosial arv, uføretrygd i generasjoner. Hvordan bedre mestringsevne? Evaluering av prosessene med brukere involvert. Informasjon til familier om familieplanlegging og ansvar og plikter som det å få barn medfører. Utfordringer i samhandling mellom helsestasjon og psykisk helse: Eksempel på at fysisk nærhet er en god måte å knytte sammen tilbud på.

At ulike tjenester ber om samtykke til å informere fastleger og helsesykepleier. Trenger ikke å gå inn på konkret og sensitiv informasjon, men litt om at tjenesten er inne/avsluttet.

- Gode overganger fra bhg til skole ol.
- Fellesmappe på barnet, et bedre verktøy for å snakke sammen.
- Familiekoordinator
- BTI må være bedre implementert i skolene.
- God kommunikasjon fra toppledelse, til mellomledelse og videre til utførende.

Jobbe mer aktivt på nivå 0 og 1. BTII

Våge å ta samtalen - gjerne ha en systematikk som ufarliggjør
Gjøre grep også ut over det som forventes og samhandle når er nødvendig.

Bruke verktøy - undringsnotat feks. Rutiner for fravær.

Verdien av den gode relasjonen og god kommunikasjon. Bruke tolk!

Kjenne til hva andre tjenester kan tilby.

Kjennskap til familien.

Kunnskapsoverføring

Gode overganger

Ledelsesforankring, nok ressurser, digitale løsninger.

Felles forståelse og kompetanse i tjenestene.

Gode møtepunkter.

Tørre å gjøre det lille ekstra.

Bygge en kultur for å søke støtte i kolleger og andre tjenester.

Bruke muligheten til å drøfte saker både anonymt og for øvrig

Felles digital platform

7. Refleksjoner om temaer som ikke er tema for gruppearbeid.

Spør direkte

Barn i skolen - spør rett ut for å få svar (hvis relasjonen er på plass).

Holde tak

Holde tak i saken med foreldre som trenger oppfølging. Hjelp så godt vi kan i tillegg til å se om det finnes andre tjenester som kan bidra. Følge opp.

Refleksjoner gruppe 11

Taushetsplikt - Kan være utfordrende at eks lærer og helseyskepleier ikke kan snakke åpent om et barn, samtidig ser man fra foreldreperspektivet at man må ha samtykke og involveres

Økonomi og ressurser

Flytte pengene til ordentlig tidlig innsats. Samfunnsøkonomisk gevinst (Pianta), penger som brukes på «fiksing», tiltak, ufør, nav osv kunne brukes på forebygging. Allerede når mor går gravid - mors helse stor påvirkning på barns oppvekstvilkår. Forskning viser at det har stor betydning for «utsatte barn» hvilken barnehage de går i, om den har høy kvalitet. Videre viser forskning at beste virkemiddelet er god nok bemanning for god kvalitet.

Både i skole og bhg er man avhengig av god (eventuell endret) praksis i møte med barna.

Relasjonskompetanse. Lærere må også «bli sett i korta». Andre

yrkesgrupper inn i skolen, eks miljøarbeider/miljøterapeut.

Må være villige til å endre seg og lære og dra nytte av annen/ny kunnskap.

Ringvirkninger fra de universelle tiltakene.

Erfaringer fra våre forskjellige arbeidsfelt

Taushetsplikten og foreldressamtykke til besvær

Hva når nav har inne foreldre med ulike utfordringer, og ønsker å snakke med barnehage og/eller skole for å undersøke hvordan barna har det på ulike nivåer og foreldre ikke samtykker?

Barnevernet har forklart at vi kan ikke melde bekymring for annet en særs alvorlige årsaker så det kan også stoppe prosessen. Så hvor skal grensen gå for foreldres samtykke når barn strever uten at det kvalifiserer til bekymringsmelding? Hvor er tidlig innsats da?