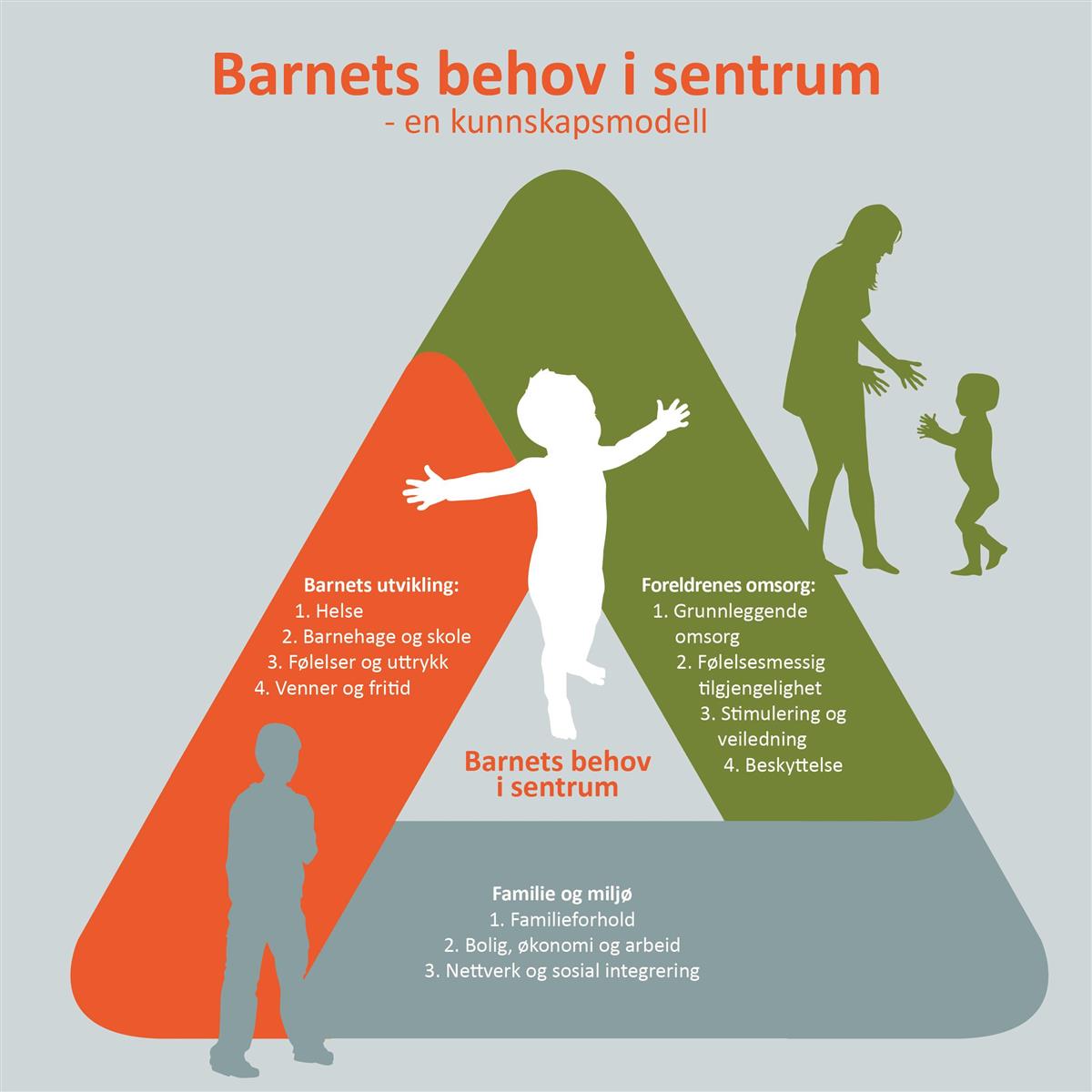


**“Vurderingsskjema”**

**Skjema for:**

**Vurdering av behov og tiltak**

**Vurdering av bekymring og meldeplikt**



|  |  |
| --- | --- |
| **Vurderingsskjema er fylt ut av:** |  |
| **Dato:** |  |
| **Namn barn/ungdom:** |  |
| **Opplysningane er basert på** | |
| *Samtalar med:* |  |
| *Observasjon:* |  |
| *Utgreiing og dokumentasjon:* |  |
| *Anna:* |  |

**Steg i dokumentet**

Steg 1: Vurdering av risikofaktorar

Steg 2: Vurdering av beskyttelsesfaktorar

Steg 3: Vurdering av teikn og signal

Steg 4: Vurdering av styrkar og dugleik

Steg 5: Vurdering av meldeplikt

Steg 6: Vurdering av behov for tiltak

|  |  |
| --- | --- |
| Nasjonal rettleiiar: | [Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge) |
| Lokal rettleiar: | <https://valle.kommune.no/tenester/helse-omsorg-og-sosiale-tenester/setesdal-barnevern/handlingsrettleiar/> |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risikofaktorar** | | | | **Beskyttelsesfaktorar** | | |
| **Barnet og ungdommen sin utvikling** | | | | | | |
| (1 Barnet er fødd prematurt  (ført til betydelege komplikasjonar – dysmaturt) | | | | **(33)** Barnet har aldersadekvat eller betre fungering/dugleik på samlege basalkompetanseområder: kognitivt/språkleg, åtferd/moral, emosjonelt, sosial og motorikk (mindre vanskar på motorikk kan tolererast). Inneber at barnet har gode meistringsstrategiar. | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (2) Barnet har hatt alvorleg somatisk sjukdom, minst ein av følgande:  a)fleire og/eller lengre innleggingar,  b)fare for barnet sitt liv over tid eller har/kunne hatt alvorlege komplikasjonar,  c)medført store avgrensingar i kva barnet har kunne deltake på av aktivitetar og arenaer | | | | **(34)** Frå tiårsalderen av: Barnet vert karakterisert med optimisme, positivt sjølvbilete, for mange lett å like, sosial av natur og prososial. | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (3) Barnet er generelt utviklingsforsinka/lågt intellektuelt nivå | | | | (36) Frå åtterårsalderen av: barnet har en hobby/fritidsinteresser eller får utnytta/utvikla sine talent og opplever mestring | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (4) Barnet har vore prega av irritabilitet, impulsivitet, hyperaktivitet, oppmerksomheit- og/eller konsentrasjonsvanskar. T.d. knytt til :  a)vanskeleg temperament  b)mangelfull/skadeleg omsorgsutøving  c)ADHD/ADD/hyperkinesi  kryss av på pkt 6  d)psykisk utviklingshemming kryss av på pkt 6  e)autisme kryss av på pkt 6 | | | | **(37)**Barnet tilpasser seg godt til barnehage og skule, innordnar seg rutiner, godtek grensesetting, er sosialt inkludert og har gode til bedre skulefaglege prestasjonar. (Under føresetnad om velfungerande barnehage eller skule). | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (5) Barnet er eller har vore sky, aktivt sosialt tilbaketrekkande og/eller framstår som utrygt. Kan vere knytt til :  a)reservert temperament  b)mangefull/skadeleg omsorgsutøving  c)engstelegheit/angstliding  kryss av på pkt 6  d) nedstemthet/depresjon  kryss av på pkt 6 | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (6) Barnet har eller har hatt psykiske vanskar eller psykiske lidingar. Inkludert i dette punktet ligg høgt fråver frå barnehage eller skule (minimum 12% ila ein termin; fleire gangar fråvere/kome for seint, meir enn tre timar reknast som fråversdag.), utrygg tilknytning (berre når diagnosen reaktiv tilknytningsforstyrring er stilt eller klassifisert etter test). | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (11) Barnet er adoptert, er/har vore i beredskapsheim, fosterheim, institusjon eller liknande. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (12) Barnet har rusmiddelmisbruk | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (13) Barnet utøver kriminalitet (ikkje kryss om det berre gjeld for (12). Inkluderar dyresadisme – hang til å plage dyr etter fylte 6år og brannstifting). | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (14) Barnet har ein promiskuøs livsstil, vagabonderer og utsetter seg sjølv for farer/risiko | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (27) Barnet er første eller andre generasjons immigrant til Noreg. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (29) Lang atskilling frå omsorgspersonane. Definert som meir enn ein veke i barnet sitt første leveår, vidare minst to veker i barnet sitt andre leveår, så over ein månade fram til 5-års alder. Det skal ikkje vere kryss for både dette og 10, 11 eller 30 om det omhandlar same tilhøve. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| **Foreldre sin omsorgevne og omsorgskapasitet** | | | | | | |
| (17) Ein eller fleire av dei primære omsorgspersonane til barnet har eller har hatt psykiske vanskar eller lidingar. | | | | **(38)** Omsorgspersonane har god omsorgsutøving | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (18) Ein eller fleire av dei primære omsorgspersonane har sjølv vakse opp med omsorgssvikt, mishandling, seksuelle overgrep, utnytting eller familievald. | | | | (39) Foreldre som er godt integrert i samfunnet og er i utdanning/jobb og har ordinært eller betre fungering og ordinært eller betre sosialt nettverk. | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (19) Ein eller fleire av omsorgspersonane har eller har hatt rusmiddelmisbruk | | | | (40) Einigheit mellom barnet sine sentrale omsorgspersonar om kva for retning, val og verdiar som vert lagd vekt på. | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (20) Ein eller fleire av omsorgspersonane har svake kognitive evne eller psykisk utviklingshemming | | | | (41) Omsorgspersonane engasjerer seg positivt i korleis barnet har det i barnehage og i skule, og partane samarbeider godt med kvarandre ved eventuelle utfordringar. | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (21) Ein eller fleire av omsorgspersonane har alvorlege fysiske funksjonsnedsettingar eller somatisk sjukdom, som gjer det vanskeleg å ivareta barneomsorgen. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (22) Det er høgt, langvarig konfliktnivå i kjernefamilien og /eller mellom kjernefamilien og slekt, eller med andre personar, slik som naboer, tilsette i det offentlege osb. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (23) Nåtidig eller tidlegare utøving av vald i familien | | | |  |  |  |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (24) Nåtidig eller tidlegare kriminalitet hos ein eller fleire av omsorgspersonane. | | | |  |  |  |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| **Familie og miljø** | | | | | | |
| (7) Barnet er eller har vore utsatt for omsorgssvikt, mishandling, seksuelle overgrep og eller utnytting | | | | **(35)** Barnet har vener/tilhøyrer sosiale fellesskap, som er prososiale | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (8) Barnet har etter fireårs alder hatt vanskar med å etablere aldersadekvate venskap. Ein reknar då med venskap med personar som ikkje har andre vener (skjebnefellesskap) eller at barnet søker avvikermiljø. | | | | (41) Barnet har jamleg tilgang til vaksne i tillegg til dei føresette som a)investerer mykje, b)har mange positive emosjonar for barnet og c) har god omsorgskompetanse | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | | **JA** | **NEI** | **?** |
| (10) Brot i relasjonar til personar som sto barnet nært, t.d. tap av omsorgspersonar, søsken i dødsfall, kontaktbrot eller samlivsbrot osb | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (15) Barnet har flytta tre eller fleire gonger i alderen 1-18år. Flyttinga skal innebere at barnet startar i ny barnehage eller skule slik at det er brot med nærmiljø. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (16) Barnet går i ein barnehage eller skule som fungerer dårleg og der det t.d. er høg førekomst av åtferdsvanskar bland elevane, svakt utvikla struktur, tilsette med lite omsorg og varme ovanfor barna, dårleg samarbeid mellom heim og barnehage/skule, høgt sjukefråvere blant tilsette, høg turnover osb. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (25) Ein eller fleire av omsorgspersonane har tidlegare over lengre tid stått eller står utanfor ordinært samfunnsliv, dvs ikkje i studier eller i ordinært arbeid. Inkluderar også relativ fattigdom, eller at omsorgspersonen(e) har store vanskar med å innfri sine økonomiske forpliktingar. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (26) Familien er stigmatisert eller sosial isolert. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (28) Familien har uavklart oppholdsstatus eller fått avslag på opphold i Noreg. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (30) Samlivsbrot mellom foreldra. Om samlivsbrotet førte til kontaktbrot mellom foreldra og barnet, er det meir riktig å berre krysse av for 10 og ikkje både 10 og 30. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (31) Barnet har/har hatt steforeldre | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| (32) Barnet veks opp i eit belasta nærmiljø. Det gjeld i nokre av dei største byane, som i Bergen, Drammen, Oslo, Trondheim osb. | | | |  | | |
| **JA** | **NEI** | **?** | |  |  |  |
| **Tal av risikofaktorar: \_\_\_\_**  **Tal av beskyttelsesfaktorar: \_\_\_\_\_**  **Tal av beskyttelsesfaktorar som veg direkte opp for risikofaktorar: \_\_\_\_** | | | **FYLL UT VURDERING LENGER NED!**  (Tal, alvorlegheit/intensitet, varigheit, mikromiljø. Beskyttelse overfor visse risikofaktorar? )  *3-4 risikofaktorar (etter justering mot beskyttelsesfaktorar) = risikoutsett.*  *>/=5 risikofaktorar = høgrisikoutsett* | | | |

|  |
| --- |
| **TEIKN OG SIGNAL** |

**BARN OG UNGE SI UTVIKLING**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Følelsesmessige uttrykk** | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Innadvendt, trist, tilbaketrekt.  Sped- og småbarn verkar passive og har manglande vitalitet |  |  |
| Dårleg sjølvbilete eller sjølvkjensle. |  |  |
| Gråt, trøystesløys, vanskeleg å roe |  |  |
| Angst, anspent, engsteleg. Gjeld spesielt i situasjoner kor barnet skil seg frå omsorgspersoner |  |  |
| Irritabel, sinne, raseri, opposisjonell. |  |  |
| Sensitiv for ljod, lys og omgjevnader. Lett påverka av uro. |  |  |
| Slapp, nummen, interesse- og følelseslaus, lite interessert i leik eller andre |  |  |
| Få eller ingen forventningar til framtida |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.Teikn og signal på uvanleg åtferd** | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Uroleg, hyperaktiv |  |  |
| Søker merksemd (unormalt mykje og kan utløse negative reaksjoner) |  |  |
| Svekka skulerelasjon (inkludert uforklarleg skulefråver eller skulk) |  |  |
| Enurese, enkoprese (ufriviljug vannlating eller avføring, dag/natt) |  |  |
| Sjølvskading, sjølvdestruktive uttrykk eller handlingar, inkludert suicidalkommunikasjon eller suicidforsøk |  |  |
| Bruk av rusmidlar (tidleg debut eller aukande bruk) |  |  |
| Tjuveri, kriminalitet og løgner |  |  |
| Radikalisering, ekstremisme |  |  |
| Tidleg vaksen, tek ansvarsrolle |  |  |
| Personleg og sosial isolasjon |  |  |
| Tidleg seksuell debut |  |  |
| Seksualisert åtferd som avviker frå det som er alderadekvat |  |  |
| Skadeleg eller problematisk seksuell åtferd (SSA) |  |  |
| Opposisjonell åtferd (sta, trassig, ulydig, provoserande åtferd overfor reglar, men ikkje med alvorlege asosiale handlingar som lovbrot eller overgrep mot andre. Låg frustrasjonstoleranse og kan lett miste kontrollen. Sint eller foruretta, har lett for å skulde på andre for eigne vanskar eller feil. Protesten har ofte ein provoserande kvalitet og det blir lett konfrontasjonar og dårleg samarbeid) |  |  |
| Plager, skader dyr og insekt |  |  |
| Sparkar, slår, bit søsken, andre barn, foreldre, andre vaksne |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.Teikn og signal på uvanleg læring og utviklingstrekk** | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Vanskar med konsentrasjon og oppmerksomheit |  |  |
| Forsinka/tap av ferdigheiter eller regresjon (motorisk, språkleg, emosjonell, sosialt, spising, reinslegheit). |  |  |
| Læringsvanskar (innlæring og hukommelse) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.Teikn og signal på unormale sosiale forhold** | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Ettergjevande åtferd – uvanleg god åtferd for å unngå misnøye hos føresette eller omsorgspersonar. Tilpassar seg eller oppfyller andre sine behov og forventningar |  |  |
| Uvanleg tilknytingsåtferd  (ukritisk og overdrive venleg ovanfor ukjente vaksne. Ukritisk kontaktsøkande. Uaffisert eller uvanleg lite reaksjon når foreldra drar frå barnet) |  |  |
| Klynger seg til vaksne eller syner uvanleg åtferd ved avskjed. Eller uvanleg fokus på føresette ut frå alder og utvikling. Eller ikkje søker trøyst hos vaksne. |  |  |
| Trekker seg frå sosiale samanheng, har vanskar med samspel med andre, verkar einsam. |  |  |
| Kjem ofte i konflikt med andre barn |  |  |
| Avvikande eller konfliktfylt relasjon til foreldre. Unngår å søkje trøyst eller kjærleik frå omsorgsperson. |  |  |
| Avviser/unngår vaksen- kontakt eller med bestemte personar |  |  |
| Barna fortel uoppfordra at dei har behov for hjelp eller er utsatt for ulike formar for risiko. |  |  |
| Erter, mobbar, plager andre barn |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.Fysiske teikn og signal** | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Påkledning (upassande klede i høve til årstid og ver. Evt. ustelt) |  |  |
| Hygiene (dårleg stell og pleie; skitten, luktar av barnet, dårleg tannhelse. Ubehandla sjukdommar eller andre plagar t.d. lus) |  |  |
| Mat-/ spisevaner (spiseforstyrring. Vanskeleg forhald til mat, vil ikkje spise, ekstrem svolt, mangelfull ernæring. Anna: stel mat, hamstrar, gøymer mat. Reagerer på mat som kan minne om sperm. ) |  |  |
| Fysiologisk utvikling, over-/undervektig. Barnet har unormal vekt som følge av mangelfullt kosthald (non-organic-failure-to-thrive). Det kan synleggjerast som vekststagnasjon. Andre fysiologiske teikn kan vere over-/undervekt eller dehydrering som følge av manglande/feil ernæring. |  |  |
| Mangel på søvn, trøttheit. Viser seg ved at barnet verker slitent og trøytt eller ved at barnet sjølv opplyser om mangelfull døgnrytme. |  |  |
| Fysiske plager, Barnet har vedvarande fysiske plager som infeksjonssykdommer, vondt i magen, hodesmerter og/eller smerter i kroppen generelt |  |  |
| Mangelfullt tilsyn, som kan føre til skader (dyrebitt, skolding, fall osb). Eventuelt mangelfulle forklaringar på skader som skyldast manglande tilsyn. |  |  |
| Motoriske vanskar (fin, grov, balanse, tics) |  |  |
| Har ofte sår, skader, blåmerke |  |  |

**FORELDRE SIN OMSORGSEVNE OG OMSORGSKAPASITET**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Grunnleggende omsorg * Stimulans og rettleiing * Følelsesmessig tilgjengelegheit * Sikkerheit og tryggleik | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Foreldre sin relasjon til barn; fiendtleg innstilt til eigne barn, gjer barnet til syndebukk, eksponerer barnet for skremmande opplevingar, brukar barnet til eiget behov (t.d. ved samlivsbrot), syt ikkje for sosialisering av barnet eller gjev barnet kjenslemessig respons. |  |  |
| Foreldre med psykiske liding. Syner eller gjev uttrykk for å vere mentalt overbelasta (arbeidsløyse, sjukdom, overarbeid), skiftande stemningsleie, depresjon/angst, opptrer irrasjonelt på bisarre måtar. |  |  |
| Foreldre med rusmisbruk/bekymringsfull rusbruk. Møter opp ruspåverka. |  |  |
| Mangel på føreseielegheit og struktur. Inkludert gløymer å hente barnet, vert henta av mange ulike personar |  |  |
| Tilbaketrekking – barna vert hindra frå å vere saman med andre og foreldra trekk seg frå kontakt med barnehage, skule og helsetenester. |  |  |
| Medisinsk oppfølging; Foreldre ivaretek ikkje barnet sitt behov for medisinsk oppfølging/behandling eller tannhelsebehandling. Eventuelt kan foreldre aktivt motarbeide at barnet har kontakt med helsepersonell |  |  |
| Manglande motivasjon for å styrke eigen foreldredugleik |  |  |
| Fråverande motivasjon for hjelp |  |  |
| Viser ikkje innsikt og forståing for det bhg/skule/andre tek opp |  |  |
| Oppleve at barnet har teken over mykje av kontrollen heime |  |  |
| Bruk av vald heime |  |  |

**FAMILIE OG MILJØ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * familieforhald og familiemiljø * buforhald, arbeid og økonomi * sosiale nettverk og integrering * tenestetilbod | **JA NEI ?** | **Debut,**  **varigheit, hyppigheit** |
| Barn med omsorgsoppgåver. Barn eller voksen opplyser om at barna har omsorgsoppgaver som går ut over det som er normalt, og som går ut over skole eller anna aktivitet for barnet. |  |  |
| Store sosiale problem (bustad, økonomi, transport, arbeidsløyse) |  |  |
| Familien er sosialt isolert/utanforskap |  |  |
| Generasjonskonfliktar eller konflikt med andre. |  |  |
| Lojalitetskonflikter |  |  |
| Hyppige konfliktar mellom vaksen og barn |  |  |
| Mykje søskenkonflikt |  |  |
| Barn som pårørande til foreldre eller søsken: somatisk eller psykisk/rus |  |  |
| Utfordringar i barnemiljø eller elevmiljø |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STYRKAR OG DUGLEIK VED BARNET/UNGDOMMEN** | | |
| **Kortnamn** | **Omtale** | **JA NEI UKJENT - kommentar** |
| Empati og mentaliseringsevne | gjenkjenner og forstår andre sine kjensler og kan ta andre sitt perspektiv |  |
| Prososial åtferd | hjelper, kan dele, gjev støtte, syner omsorg, tek omsyn |  |
| Sjølvkontroll | vente på tur, kompromissere, planlegge eigen åtferd, utsette behov |  |
| Sjølvhevding | initiativ, stå imot press, positiv sjølvoppfatning, hevde eigne meiningar og behov |  |
| Leik, glede og humor | forstå leikesignal, gå inn og ut av leikeramma, følgje leiken sine reglar, involvere seg heilt og fullt i leik |  |
| Språk | verbal- og ikkje-verbal språkforståing, kommunikasjon med vaksne og med barn |  |
| Læring | måter barnet ser ut til å lære best |  |
| Fagleg | fag med mestring, interesse og engasjement |  |
| Relasjonar | sosialt tilhøyre og fellesskap |  |
| Motorisk | grov- og finmotorikk, balance. |  |
| Interesser | hobbyer, organisert fritid, interesseområder |  |
| Praktisk evne | sjølvstende, matlaging, husarbeid, påkledning, hygiene, bygge/konstruksjon, |  |
| Organisering | planlegging, tidsstyring, orden, oversikt |  |

|  |
| --- |
| Drøfting og analyse av teikn og signal + risiko og beskyttelsesfaktorar |
| * *Teikn og signal treng ikkje å bety at det føreligg risiko* * *Bruk skjønn; tek omsyn til individuelle variasjonar i åtferd og utrykk hos barn og unge i takt med alder, kulturelle variasjonar og naturlege reaksjonar på ein ny situasjon/hending i livet.* * *Opphopning av teikn og signal (varigheit, fleire samstundes) aukar sannsynet for at barnet er utsett for risiko.* * *Se eventuelt også* [*Traumeguiden frå RVTS*](https://rvtssor.no/filer/backup/Traumeguiden2.pdf) *(aldersinndelt)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Er opplysningsplikta/meldeplikta utløyst?**  **Jamfør Barnevernloven §13-2 Plikt til å melde fra til barnevernstjenesten og i andre særlover (opplæringsloven, barnehageloven, lov om helsepersonell osb)** |

*«Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, skal uten hinder av taushetsplikt melde fra til barneverntjenesten uten ugrunnet opphold»*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vilkår for meldeplikt** | **Ja** | **Nei** | **?** |
| når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt,   * *Mishandling = seksuelle overgrep/seksualisert vald, alle formar for fysisk og psykisk vald.* * *Alvorlege manglar ved dagleg omsorg = ignorerer eller ikkje evner å møte fysisk grunnleggende behov (mat, stell, klede, trygge butilhøve), tilstrekkeleg tilsyn/beskytte mot fysiske farar, psykiske lidingar hjå forelder som gjev utryggleik.* * *Anna alvorleg omsorgssvikt =* |  |  |  |
| b)  når det er grunn til å tro at et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling.   * *Livstrugande eller alvorleg sjukdom/skade = kan også gjelde psykisk sykdom.* |  |  |  |
| c)  når det er grunn til å tro at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn ikke får dekket sitt særlige behov for behandling eller opplæring,   * *Spesielt hjelpetrengande = omfatter barn med spesielle psykiske problem eller som har vært utsatt for påkjenninger i familien eller miljøet og har særleg bheo for tryggleik og stimulering.* |  |  |  |
| d)  når et barn viser alvorlige atferdsvansker i form av alvorlig eller gjentatt kriminalitet, misbruk av rusmidler eller en annen form for utpreget normløs atferd,   * *Alvorlege åtferdsvanskar = vert forstått meir snevert enn elles, gjeld åtferdsproblem som vil gje grunnlag for plassering i åtferdsinstitusjon.* * *Alvorleg og gjenteken kriminalitet = vald og sedelegheitslovbrot av alvorleg karakter, serier av tjuveri eller hærverk.* * *Misbruk av rusmiddel = forutset eit relativt omfattande misbruk av alkohol, legmiddel eller/og narkotika. Alder og rusmiddeltype er av betydning.* * *Utpreget normlaus åtferd =* prostitusjon og manglende tilknytning til normalt livsmønster for barn i same aldersgruppe som t.d. gatebarn.   Ugyldig skulefråvere eller dropout er i seg sjølv ikkje tilstrekkeleg.  Spiseforstyrringar eller sjølvskading er ikkje omfatta, skal då få hjelp etter helselovgivning og ikkje barnevernloven, med mindre foreldre står i vegen for naudsynt undersøking og behandling eller mistanke om at problema skuldast andre former for alvorleg omsorgssvikt. |  |  |  |
| e)  når det er grunn til å tro at et barn blir eller vil bli utnyttet til menneskehandel.   * *Menneskjehandel = barnet vert utnytta til prostitusjon, arbeid eller tenester, tigging, krigsteneste i utlandet, eller organsalg.* |  |  |  |

|  |
| --- |
| Vurdering av meldeplikt |
|  Avvergingsplikta er utløyst <https://plikt.no/#avvergingsplikt>   Avvergingsplikta er ikkje utløyst   Meldeplikta er ikkje utløyst   Meldeplikta er utløyst og handlingsrettleiaren steg 8 om meldeplikt vert fylgd vidare   Meldeplikta er moglegvis utløyst, men det er behov for meir kartlegging   Eg er usikker på om meldeplikta er utløyst og vil ta kontakt med: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ for drøfting/rettleiing.  Grunngjeving for avgjersla (må fyllast ut): |

|  |
| --- |
| Samla vurdering av barnet sitt behov (uavhengig av meldeplikt til barnevernet) |
| 1. Behov frå eigen teneste? (Dialog med føresette, steg 4) 2. Behov for inkludering av andre tenester? (Drøfting med og samtykkje frå føresette) 3. Behov r-team? (Samtykkjeskjema føresette) 4. Behov for å oppretting av ansvarsgruppe/barnekoordinator/familiekoordinator og melde inn til koordinerande eining? (Samtykkjeskjema føresette)  * fjern eller reduser risikofaktorer * styrk eksisterande beskyttelsesfaktorar, særleg dei som verkar mot risikofaktorar * etabler beskyttelsesfaktorar som reduserer risikofaktorar |
| Se tiltakskataloger i handlingsrettleiaren for oversikt over aktuelle tiltak i våre kommuner.  (ikke klart per 23.01.24, under utarbeiding) |

**Kjelder:**

Øyvind Kvello, 2016: Barn i Risiko – Skadelige omsorgssituasjoner 2 utg

Bente Ohnstad og Ylve Gudheim, 2019: Meldinger til barnevernet – Er det nok å være bekymret?

Espen Lilleberg og Therese Rieber-Mohn, 2011: Når barns atferd gjør deg bekymret – Samarbeid med barnevernet til barnets beste.

Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge, 2018 - Helsedirektoratet, Greir Møller