

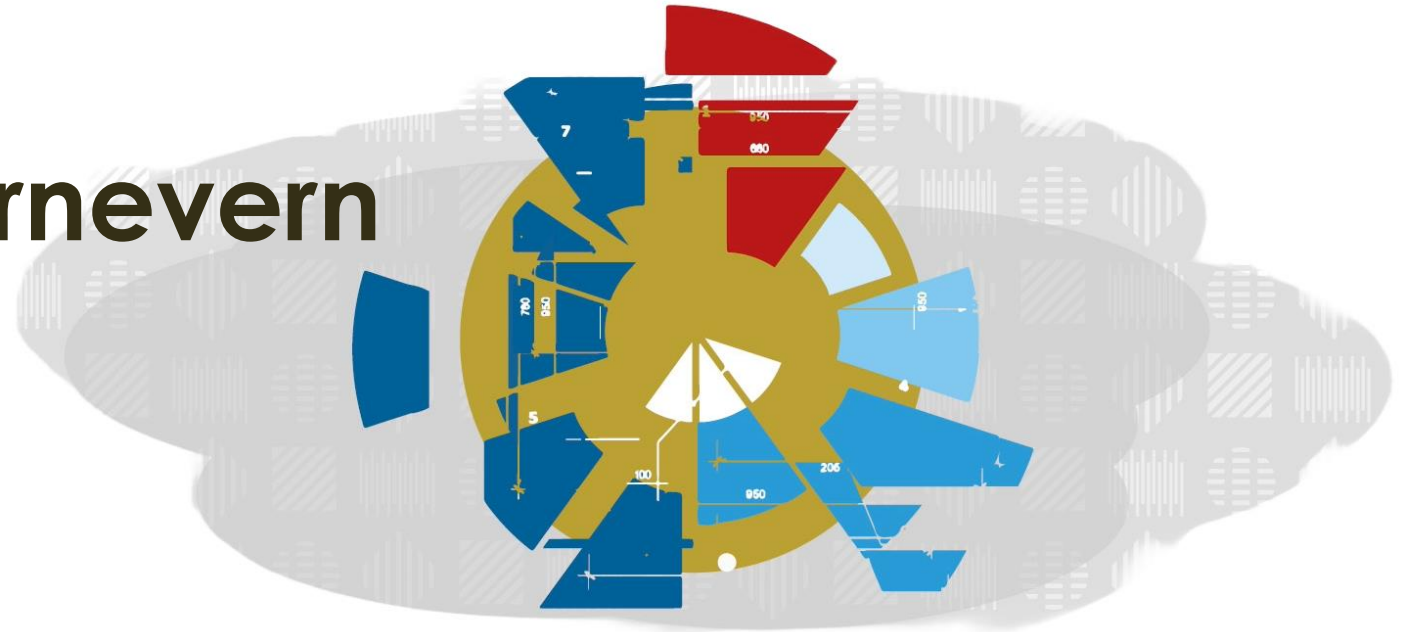
Allmennpsykologisk årskonferanse 2025

KRYSSPRESS - Barnevern

Gunnar Ekeid

psykologspesialist

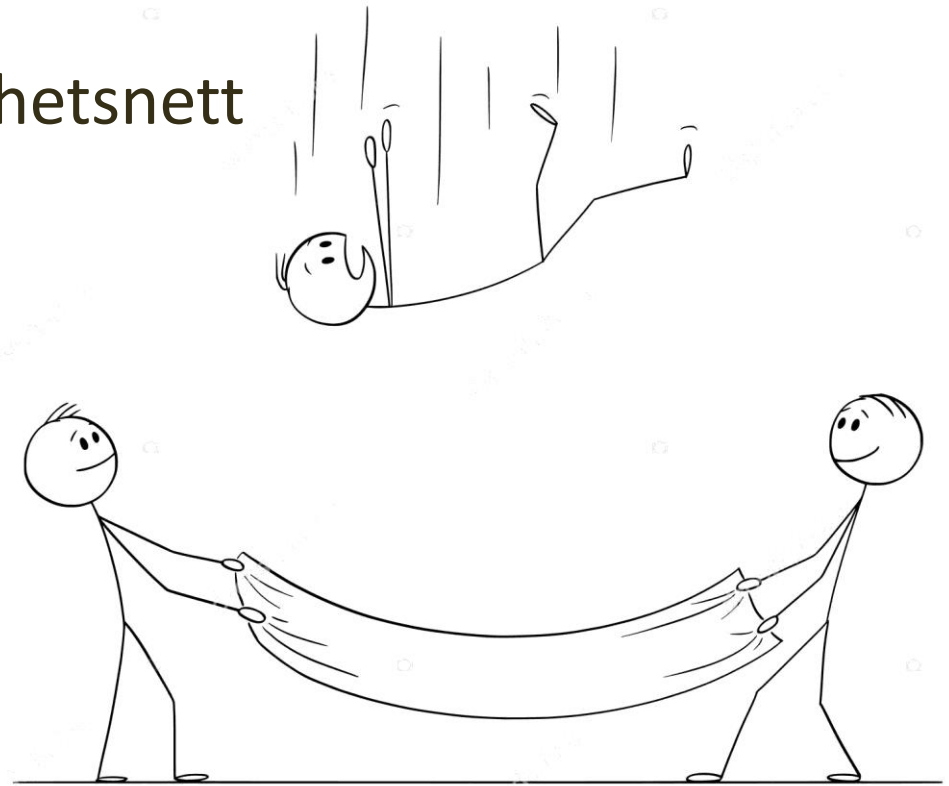
Horten barneverntjeneste



HORTEN
KOMMUNE

Barnevernets plass i hjelpekjeden

- Alle typer problemstillinger
- Ingen eksklusjonskriterier
- Barneverntjenesten som siste sikkerhetsnett
- Argusøyne



Krysspress: andre instanser

- Psykisk helse barn
 - Habilitering
 - Skole/PPT
 - Psykisk helse voksne
 - Familievern
 - NAV
-
- Pekeleken
 - «Noen må gjøre noe»



Krysspress: internt - kontrollør og hjelper

- Krevende dobbeltrolle: både kontrollør og hjelper
- Fra mistillit til tillit
- Hva er «bra nok»
- Hva om hjelpen ikke fører frem?



Krysspress: Støtte vs. behandling

- Kompenserende vs. utviklende tiltak
- Vedtak om «råd og veiledning»
 - Støtte – opplæring – veiledning - behandling
- Foreldreveiledningsprogrammer
 - PMTO, COS, ICDP, PYK, TBO, TINT/TINK, MST



MST-CAN

- Evidensbasert. Utviklet fra Multisystemisk terapi (MST). Jobber med familier der barnevernets primære bekymring er knyttet til foreldrenes sviktende omsorg for barna (CAN: Child abuse and neglect).
- MST-CAN teamet har ved full kapasitet 12 familier i behandling. Beregnet en årskapasitet på 15 familier
- MST-CAN terapeuten møter familien 3-5 timer i uken på tider som passer for familien, ved rusbehandling (RBT) enda hyppigere. Alle møter gjennomføres hjemme hos familien.
- Samarbeidsmøter med skole, barnehage, BUP, PPT, NAV, DPS, fastlege mfl
- Veileder tilgjengelig for familien fra kl 08.00-20.00. Vakttelefon resten av døgnet, samt i helger og ferier.
- Seks til ni måneders behandlingstid
- 6 ansatte + stedfortreder for veileder
 - 1 veileder/teamleder (psykologspesialist)
 - 4 terapeuter (psykolog/barnevernspedagoger med videreutdanning)
 - 1 miljøterapeut (sosionom)
- Ukentlig oppfølging av konsulent fra NUBU med coach i USA

MST-Can - kriterier for behandling

- Omsorgssvikten barna utsettes for er så alvorlig at barneverntjenesten har plassert barna eller vurderer 5-1
- Barneverntjenesten har tydelige funn på fysisk eller psykisk vold fra foreldre mot barn, rusbruk som preger omsorgen foreldrene gir, og/eller tydelige funn på fysisk eller følelsmessig omsorgssvikt mot barna i familien
- Barneverntjenesten har registrert en konkret, erkjent hendelse om fysisk vold eller omsorgssvikt i løpet av de siste 180 dagene. Hendelsen må illustrere det barneverntjenesten er bekymret for.
- Et av barna må være minst 6 år
- Foreldre erkjenner at de trenger hjelp, de ønsker hjelpen MST CAN kan gi de og de er villige til å prioritere intensiteten som kreves.

MST-Can behandlingsmoduler



Sikkerhet



**Foreldre-
ferdigheter**



**Familie-
relasjoner**



**Sosial
støtte**



**Praktiske
behov**



**Ansvars-
klargjøring**



**Sinne-
mestring**



**Rus-
behandling**



**Traume-
behandling
(voksne)**



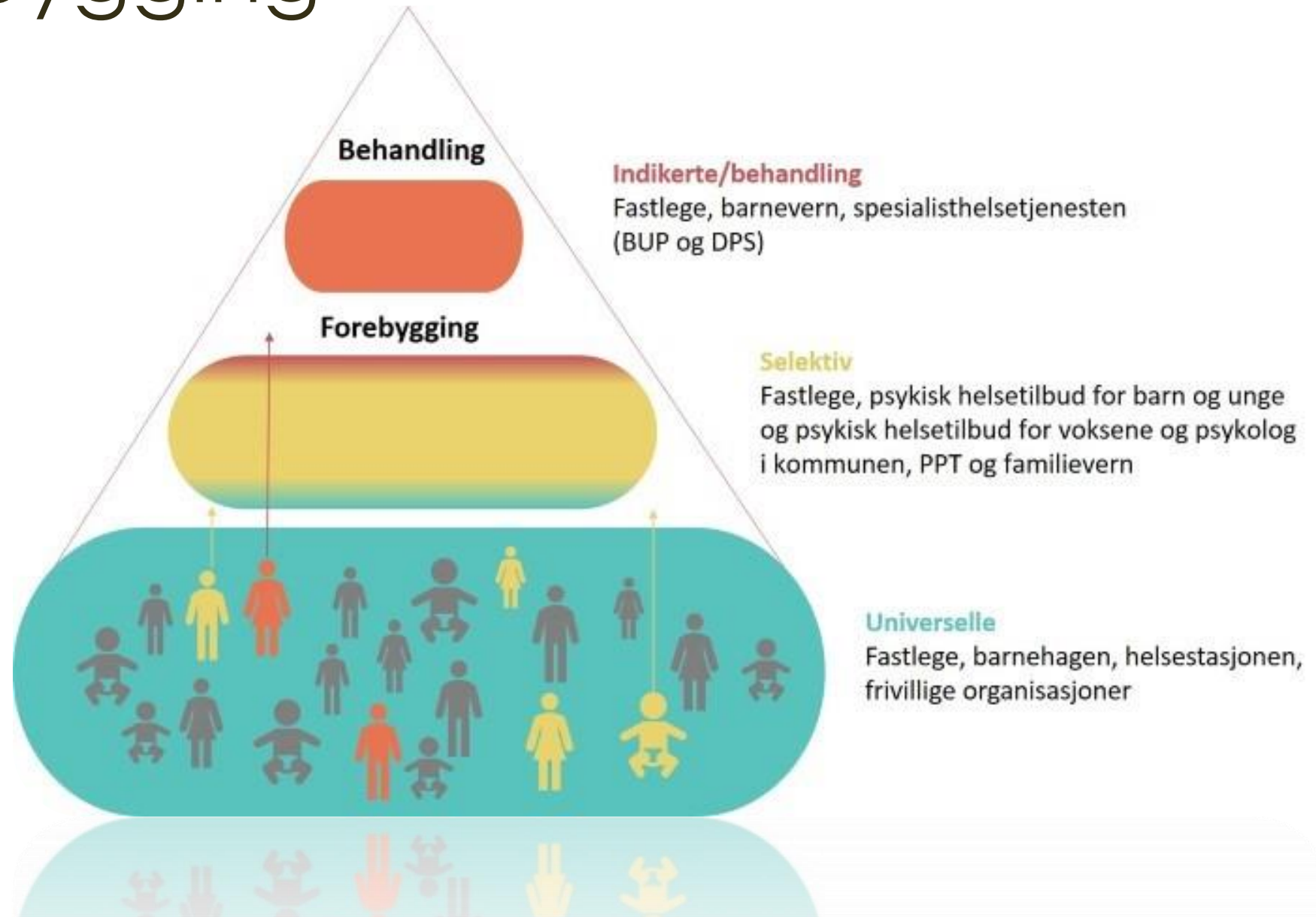
**Traume-
behandling
(barn)**

Psykolog i kommunalt barnevernet

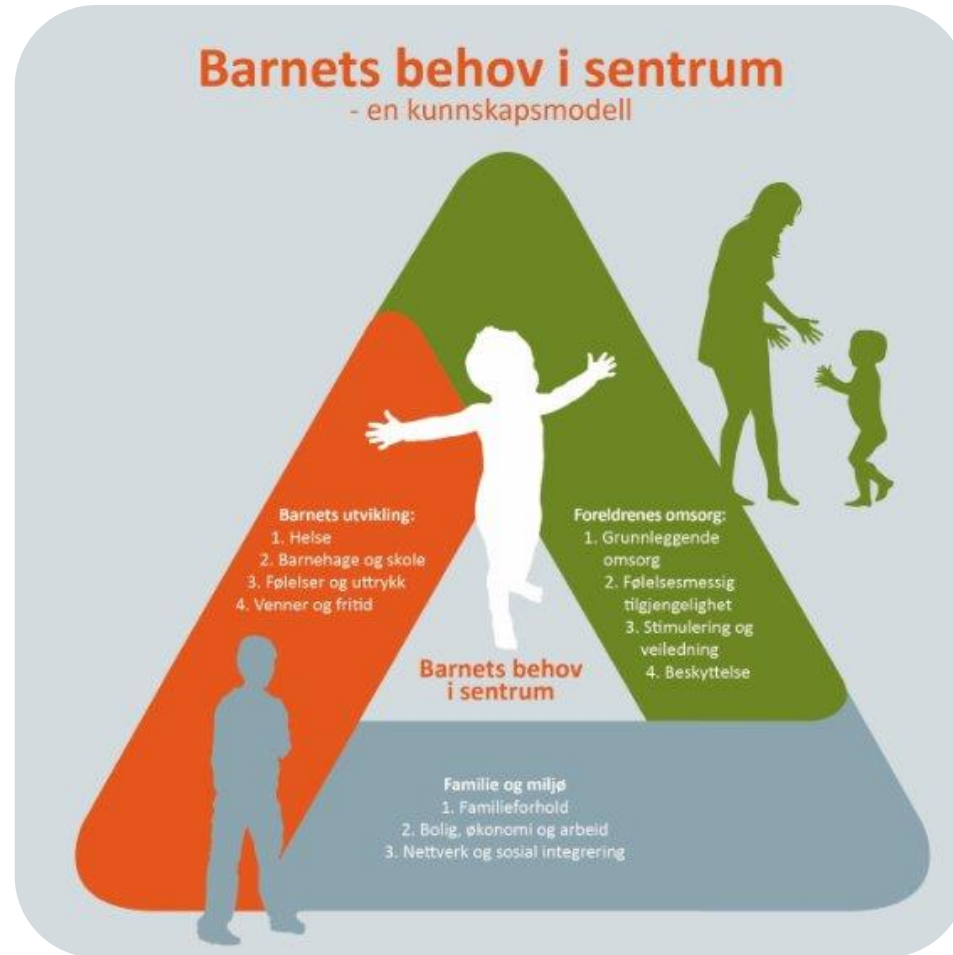
- Plassert i barnevernleders stab, jobber med alle team
- Veiledning av kollegaer – åpen dør
- Faglige drøftinger/vurderinger
- Undervisning internt og eksternt
- Faglig utvikling
- Samtaler/møter med klienter
- Samarbeidsmøter
- Veiledning av andre enheter
- Psykologens bidrag
 - fagkunnskap, ferdigheter, erfaring, analyse, døråpner, domstolserfaring
- Komplekse saker med sammensatt problematikk.
 - Psykisk uhelse, krevende samarbeid, langvarige/tilbakevendende saker, alvorlige saker
- Ikke: saksbehandling, lederoppgaver, terapi, egne utredninger



Forebygging



Kunnskapsmodellen



Forebyggende barnevern i kommunen

- Trekanten (Kunnskapsmodellen, BBiS; ICS)
- Forebygging i alle enheter (bhg/skole, helsestasjon, PPT)
- Interne ordninger:
 - Ko-team, utvidet ko-team, tverfaglige team.
 - Barnekoordinator, IP, samordningsmøter
- Faste samarbeidsmøter mellom kommunen og BUPA
- Forebyggende enhet



Forebyggende enhet

- Organisert i Barn og familietjensten under kommunalområdet Oppvekst
 - Leder
 - Skoleteam 13 (plassert på skolene i kommunen)
 - Familieteam 12 (poliklinisk)
 - Hjemmeveiledningsteam 3 (barn med spesielle behov, sammen med barnehab.)
- Forbyggende enhet skal bidra til at utsatte barn og unge opplever et godt og inkluderende oppvekstmiljø, som fremmer trygghet og god helse.
- Virksomheten skal bidra til at familier får helhetlig og koordinert hjelp og tilbys kunnskapsbaserte tjenester på selektivt og indikert nivå.
- Medvirkning fra de som skal mottar tjenester fra enheten skal stå sentralt.



Forebyggende barnevern på nasjonalt nivå

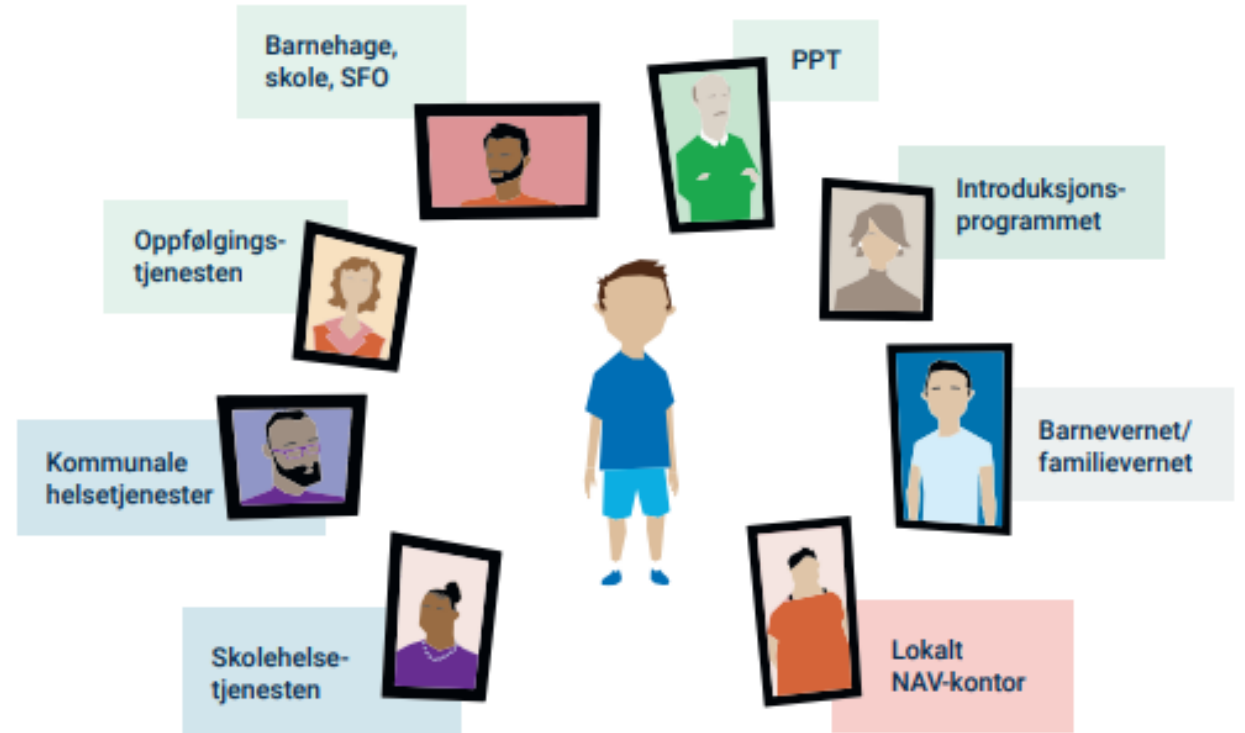
- Politisk styrt
- Rammer og betingelser (økonomi og lovgiving)
- Samfunnsgrupper og generelle utfordringer
 - Psykisk helse barn og voksne
 - Fattigdom
 - Utenforskap
 - Integrering
 - Aktivitetstilbud
 - Skole og opplæringstilbud
 - Ruspolitikk



Implikasjoner

Forebyggende barnevern krever:

- Forpliktende og forankret samarbeid over tid, internt og eksternt
- Forståelse og respekt for hverandres kunnskap, perspektiver og rammer
- Rausehet og samarbeid, ikke berøringsangst
- Dreining mot mer behandling i barnevernet



1) Riksrevisjonen 2007, Helsetilsynet 2009, NOU 2009:1, NOU 2009:18, NOU 2009:22, NOU 2010:7, NOU 2011:14, KS 2011, Thorshaug og Svendsen 2014, Riksrevisjonen 2015-2016, NOU 2017:12, Riksrevisjonen 2018



Ja til helhetlig hjelp, tverrettatlig samarbeid og raushet!



Takk for meg!



HORTEN
KOMMUNE