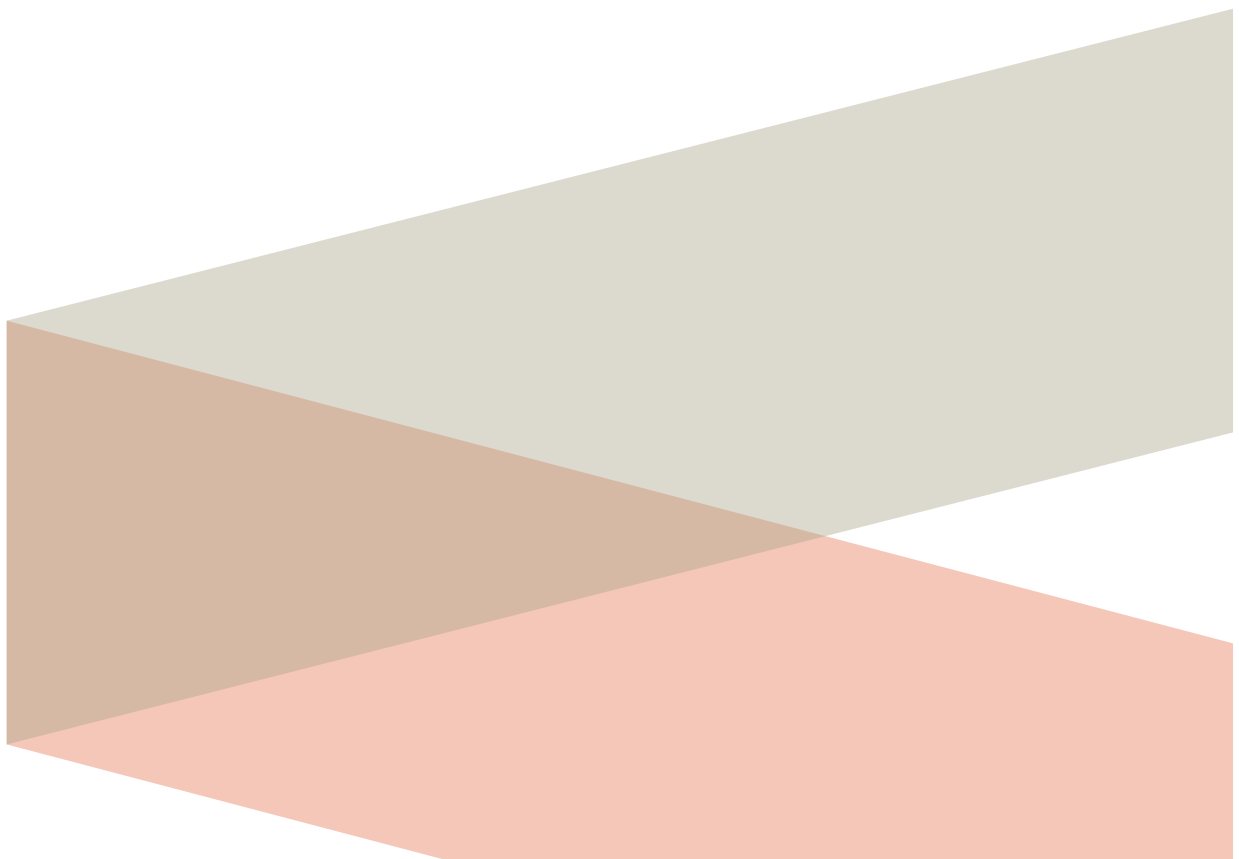


Veileder standardisert forløp utredning ved senter for foreldre og barn

versjon november 2022



Innhold

| | |
|---|----|
| Standardisert forløp utredning | 3 |
| Del 1..... | 4 |
| Kravene knyttet til standardisert forløp..... | 4 |
| Dokumentasjon | 4 |
| Medvirkning | 4 |
| Arenaer for utredning | 5 |
| Hjemmebasert..... | 5 |
| Døgnbasert | 6 |
| Tverrfaglig team | 6 |
| Trygghet og sikkerhet..... | 7 |
| Del 2..... | 8 |
| Før utredning..... | 8 |
| Målgruppe | 8 |
| Vurderingsmøte..... | 9 |
| Avklar teamet | 11 |
| Henvisningsmøte | 11 |
| Under utredning..... | 12 |
| Oppstartsmøte | 12 |
| Utredningsplan | 12 |
| Utredningsaktiviteter | 13 |
| Utredning av barnet | 13 |
| Utredning av foreldre | 14 |
| Utredning av foreldrenes omsorgsutøvelse..... | 14 |
| Opprett utredningsrapport | 15 |
| Stoppunkt | 15 |
| Samarbeidsmøter | 16 |
| Foreldrestøtte under utredning | 16 |
| Etter utredning | 17 |
| Utredningsrapport..... | 17 |
| Tilby tilbakemeldingsmøte | 17 |

Standardisert forløp utredning

Veileder for standardisert forløp utredning er faglig normerende for avdelinger som er godkjent som senter for foreldre og barn. Veilederen tar utgangspunkt i lovendringen gjeldende fra 1. januar 2022 og vil bli oppdatert i takt med utvikling av kunnskapsbasert retningslinje for utredning av omsorgssituasjonen for barn mellom 0-6 år og den øvrige tjenesteutviklingen.

Med standardisert forløp, vil målsettingen være

- bedre faglig kvalitet i tjenesten
- redusere uønsket variasjon
- øke rettssikkerheten for barn og deres familier
- øke forutsigbarheten for kommunene

Veilederen er delt i to. Del 1 gir en beskrivelse av kravene knyttet til det standardiserte forløpet på senter for foreldre og barn (heretter omtalt som senteret). Del 2 gir en beskrivelse av inntaksprosessen og aktivitetene i forløpet, med tilhørende maler.

Kvalitetsmål i utredning

- Barnevernstjenesten opplever utredningen som et nyttig bidrag til sin undersøkelse.
- Barnevernstjenesten opplever et forutsigbart tilbud.
- Formålsbasert utredning er begrunnet og dokumentert i utredningsplanen.
- Hypoteser og vurderinger er dokumentert i stoppunkter.
- Barnets medvirkning er sikret.
- Foreldres medvirkning er sikret.
- Utredningsrapporten inneholder faktaopplysninger, barnevernsfaglige analyser og vurderinger av barnet og familiens behov.

Birk gir statistikk på ulike parametere som hentes ut til Bufdata (datavarehus), og som utgjør datagrunnlaget for både forvaltning og utvikling av tjenestetilbudet. I tillegg til kvalitative erfaringsinnhentinger henter SKM inn data gjennom spørreskjema i Forms, som utfylles av avdelingsleder.

Kvalitetsmålene vil kunne vurderes gjennom

- Barnevernstjenesten får svar på henvisning innen tidsfrist
- Antall utredninger hvor Bufetat gir tilbud
- Antall avslag på grunn av kapasitet
- Antall avslag på grunn av tidsrammen
- Median for utredningstid
- Arenaer for utredningen
- Gjennomført utredningsplan
- Gjennomført stoppunkter
- Gjennomført samarbeidsmøte med foreldre og barnevernstjeneste
- Gjennomført erfaringsinnhenting/medvirkning foreldre og barn
- Ferdigstilt utredningsrapport innen 7 dager etter siste stoppunkt

Del 1

Kravene knyttet til standardisert forløp

[Kunnskapsbasert retningslinje for utredning av omsorgssituasjonen for barn mellom 0-6 år](#) normerer det faglige innholdet ved senteret, og er utviklet med utgangspunkt i kunnskapsmodellen barnets behov i sentrum. Standardisert forløp bygger på retningslinjen, og må ses i sammenheng med denne.

Aktuelle områder for en utredning er

- barnets fungering og tilstand
- foreldrenes omsorgsutøvelse
- forhold ved foreldrene
- familien og miljøet rundt barnet

Dokumentasjon

Kravet til forsvarlighet, dokumentasjon og god forvaltningsskikk følger av lov om barnevern og forvaltningsloven. Senteret skal følge de samme kravene som barnevernstjenesten. Les mer om kravene i [saksbehandlingsrundskrivet](#).

Forsvarlighetskravet og minste inngreps prinsipp

En utredning skal være grundig nok samtidig som den skal gjennomføres slik at den oppleves minst mulig belastende for familien, og den skal ikke gjøres mer omfattende enn oppdraget tilsier. Formålet er styrende for valg av utredningsaktiviteter og disse skal begrunnes og dokumenteres.

Medvirkning

I møte med familien er medvirkningsperspektivet sentralt. Senteret er ansvarlig for å legge til rette for at barnet og foreldrene får muligheter til å medvirke.

Ved å møte og være i kontakt med barnet, skal teamet danne seg et selvstendig inntrykk av barnet. For sped- og småbarn vil barnets reelle mulighet for medvirkning være mindre enn for eldre barn. Fortolkning av barnets omsorgsbehov skal ikke forstås som del av medvirkningsperspektivet, men vil inngå som en del av utredningen. Gjennom malene i standardisert forløp sikres det at teamet reflekterer om hvordan barnets og foreldrenes medvirkning er ivaretatt og dokumentert.

Se anbefalinger om medvirkning i [kunnskapsbasert retningslinje for utredning av omsorgssituasjonen for barn 0-6 år](#).

Kompetanse

Ansatte ved sentrene skal oppfylle kravene til kompetanse som følger av lov om barnevern. Kompetansekravene vil følges av anbefalinger fra Barne- ungdoms og familiedirektoratet om relevant kompetanse og utdanning.

Ansatte som skal utføre sosialfaglig arbeid etter lov om barnevern skal ha tilstrekkelig kompetanse til å utføre de oppgavene som følger av loven. Senteret skal sørge for at de ansatte får nødvendig faglig veiledning og opplæring (se forskrift om sentre for foreldre og barn). I utredningsarbeid med familier med sped- og småbarn i risiko for omsorgssvikt er det nødvendig med god forvaltningsforståelse, forsvarlig rettsanvendelse, kjennskap til barnevernstjenestens saksbehandling og kritisk tenkning i beslutningsprosesser.

Det skal være tilknyttet psykolog ved hvert enkelt senter. Psykologen har en viktig funksjon i analyse og vurderinger i utredningsarbeidet. Særlig knyttet til bakgrunnsinformasjon barnevernstjenesten har om familien, kan psykologen bidra med psykologfaglig kompetanse i vurderingene av hvilken betydning denne informasjonen kan ha for barnets omsorgssituasjon. Psykologen skal bidra med sin kompetanse i kvalitetssikring av tester og kartleggingsverktøy som benyttes i saken. Psykologen skal i tillegg utføre direkte klinisk utredningsarbeid.

Bufdir har utfra dagens lovhjemmel vurdert at verken barnevernstjenesten eller Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) har hjemmelsgrunnlag til å gjøre helseundersøkelser, utrede helse med tanke på psykisk og somatisk sykdom eller stille diagnoser på bakgrunn av kognitive tilstander eller skade hos barnet eller foreldrene. Helsepersonell som er ansatt ved senter kan kun gjøre barnevernsfaglige kartlegginger og vurderinger med hjemmel i lov om barnevern. Dette gjelder også psykologer.

Arenaer for utredning

Bufetats tilbud omfatter dagtilbud, hjemme- og døgnbasert utredning. Ut fra sakens kompleksitet, og gitt barnevernstjenestens behov for bistand, kan ulike kombinasjoner av arena benyttes under utredningen.

Hjemmebasert utredning er vanligvis mindre inngripende enn døgnbasert utredning. Foreldre kan ikke motsette seg en hjemmebasert utredning, men det fordrer samarbeid om avtaler. Et dagtilbud i kombinasjon med hjemmebasert utredning, eller i kombinasjon med døgn vil kunne styrke og supplere utredningen. Døgnbasert utredningsopphold er et svært inngripende tiltak der det kreves samtykke fra foreldrene og vedtak fra barnevernstjenesten.

Spisskompetansemiljø for sped- og småbarn i risiko for omsorgssvikt (SKM) vil komme med ytterligere anbefalinger om hvordan utredningen bør gjennomføres når familien bor hjemme under utredningen.

Hjemmebasert

En hjemmebasert utredning innebærer at utredningsaktivitetene foregår hjemme hos familien med avtalte observasjoner og samtaler. En hjemmebasert utredning må basere seg på tilstrekkelig tid sammen med familien i hverdagslige situasjoner og overganger. I familiens

eget hjemmemiljø vil man få informasjon som kan gi et vurderingsgrunnlag av barnets omsorgssituasjon slik familiens hverdag og levekår fremstår på gjeldende tidspunkt. Familien vil i tillegg kunne dra nytte av støtte i nettverket, opprettholdelse av dagtilbud til barn i barnehagealder og foreldrenes eventuelle jobb- eller skoletilknytning vil i større grad kunne ivaretas.

Dagtilbud

Dagtilbud under utredning vil kunne være en selvstendig arena for utredning, eller i kombinasjon til døgn- og hjemmebasert utredning. Dagtilbud kan ivareta behovet for egnede lokaler, tilgjengelige og alderstilpassede leker, tilstrekkelig plass til familie og personal osv.

Reisevei og barnets alder vil kunne spille inn på muligheten for dagtilbud under utredning.

Døgnbasert

Ved døgnbasert utredning er ansatte tilgjengelig gjennom døgnet, og muliggjør utredning av utredningstemaer som for eksempel barnets omsorgssituasjon og foreldrenes omsorgsutøvelse gjennom døgnet. Når døgnbasert utredning benyttes bør alle døgn begrunnes med formålet for oppdraget. I praksis betyr det at en familie ikke bør være lenger i en døgnbasert utredning enn det som er vurdert som nødvendig for å få svar på bekymringstemaet/ hypotesen.

Døgnbasert utredning muliggjør også foreldrestøtte umiddelbart ved behov. Ansatte kan se til, observere og vurdere fortløpende om barnet har forsvarlig omsorg.

Tverrfaglig team

Når sped- og småbarns omsorgssituasjon utredes i senter bør utredningen gjøres av et tverrfaglige team bestående av ansatte med barnevernsfaglig og psykologfaglig kompetanse. I team uten psykologfaglig kompetanse bør det likevel tilstrebes at psykolog deltar i enkelte stoppunkter med teamet for å sikre et tverrfaglig perspektiv i utredningen.

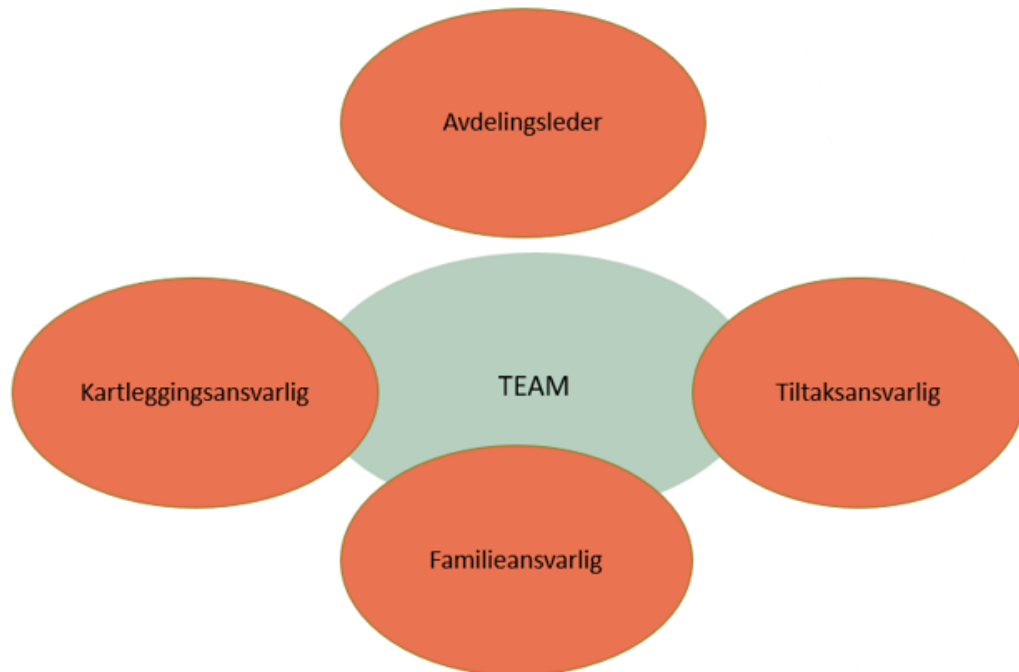
For å sikre kvalitet i de barnevernsfaglige vurderinger og analyse bør ikke utredningsarbeidet spres på for mange ansatte. Det skal vurderes fra sak til sak om teamet bør bestå av to eller tre fagpersoner. Fra et medvirkningsperspektiv kan det oppleves tryggere for familien å forholde seg til færre ansatte under utredning. I tillegg kan dette oppleves mer enhetlig og skape mindre usikkerhet for familien.

Opgavene i standardisert forløp blir gitt til ulike roller i det tverrfaglige teamet, men teamet har et felles ansvar for å koordinere de faglige og administrative oppgavene. Rollene er ikke person- eller profesjonsavhengig, slik at en ansatt vil kunne ha ulike roller fra sak til sak. Det er avdelingsleder som har ansvar for å tildele rollen til en ansatt.

I BiRK finnes rollene tiltaksansvarlig, kartleggingsansvarlig og familieansvarlig. Hvilken rolle man har i saken styrer hvilke oppgaver man får i BiRK. Avdelingsleder skal vurdere i den enkelte sak om det er behov for familieansvarlig i teamet (figur 1). Familieansvarlig har ingen faste oppgaver i BiRK, men vil kunne bli tildelt oppgaver fra tiltaksansvarlig og kartleggingsansvarlig eller utredningsaktiviteter som følger av utredningsplanen.

Avdelingsleder

Avdelingsleders rolle og ansvar er styrt av stillingen og lederansvaret. I forløpet er oppgaver og ansvar i hovedsak knyttet til avklaringer av senterets oppdrag i fasen før utredning, som omhandler prioritering av vurderingskriterier og kapasitet. Videre har avdelingsleder ansvar for sammensetning av team, generell lederstøtte til teamene underveis i arbeidet og et overordnet ansvar for kvalitetssikring, risikovurdering og godkjenne utredningsrapport.



Figur 1 Roller utredning

Trygghet og sikkerhet

I disponeringsbrev 2022 har SKM sped- og småbarn i risiko for omsorgssvikt fått i oppdrag og sammen med spisskompetansemiljøet for trygghet og sikkerhet utvikle et forslag til tilpasset opplæring for sentre for foreldre og barn. Dette kapittelet i veilederen vil bli oppdatert når forslaget til opplæringen er klart.

Sentrene bør midlertid skille mellom risikovurdering og risikoreduserende tiltak knyttet til ansatte og knyttet til barn/foreldre. Risikovurdering og risikoreduserende tiltak knyttet til ansatte er ikke en del av barnets sak, og skal ikke dokumenteres i BiRK. Risiko knyttet til barnet og foreldrene dokumenteres i BiRK.

Det anbefales å alltid risikovurdere antall ansatte ved hjemmebesøk.

Del 2

Før utredning

For hver fase er det beskrevet oppgaver og aktiviteter knyttet til ulike roller (tabell 1). Oppgavene og aktivitetene er knyttet til dokumentasjon i BiRK. Alle ansatte i senteret må ha kompetanse i bruk av BiRK, slik at oppgaveflyten og dokumentasjonen gjennomføres etter gjeldende føringer.

Figur 3 Barnets forløp i undersøkelsesfasen ved bistand fra Bufetat

| Fase før utredning | Fase under utredning | Fase etter utredning |
|---|--|---|
| Avdelingsleder: <ul style="list-style-type: none">✓ Avklar utredningsoppdraget<ul style="list-style-type: none">• Gjennomfør henvisningsmøte• Konkluder oppdraget✓ Avklar teamet og kall inn til teammøte✓ Kontroller oppdrag<ul style="list-style-type: none">• Kontroller tiltakskort• Forbered fakturering• Kontroller vedtak og samtykke ved døgn | Avdelingsleder: <ul style="list-style-type: none">✓ Følg opp periodisk takst<ul style="list-style-type: none">• Kontroller vedtak og samtykke ved døgn Tiltaksansvarlig: <ul style="list-style-type: none">✓ Start utredningsoppdraget<ul style="list-style-type: none">• Planlegg oppstartsmøte sammen med kartleggingsansvarlig• Avhold oppstartsmøte✓ Forbered skriving av utredningsrapport<ul style="list-style-type: none">• Opprett utredningsrapport✓ Skriv referat fra stoppunkt utredning<ul style="list-style-type: none">• Opprett stoppunkt referat• Slutfør stoppunkt referat✓ Forbered og gjennomfør samarbeidsmøte med barnevernstjenesten og familien<ul style="list-style-type: none">• Led samarbeidsmøtet✓ Erfaringsinnhenting foreldre<ul style="list-style-type: none">• Gi foreldrene spørreskjemaet• Tilby foreldre samtale om utfylt skjema Kartleggingsansvarlig: <ul style="list-style-type: none">✓ Planlegg utredning<ul style="list-style-type: none">• Utarbeide forslag til utredningsplan✓ Ferdigstill utredningsplan<ul style="list-style-type: none">• Gjennomfør møte med familien for å gjøre justeringer i planen✓ Delta på oppstartsmøte<ul style="list-style-type: none">• Skriv referat fra oppstartsmøte✓ Stoppunkt utredning<ul style="list-style-type: none">• Led stoppunkt✓ Skriv referat fra samarbeidsmøte | Avdelingsleder: <ul style="list-style-type: none">✓ Kontroller avslutning<ul style="list-style-type: none">• Kontroller at korrekte datoer er satt inn Tiltaksansvarlig: <ul style="list-style-type: none">✓ Skriv og ferdigstill utredningsrapport<ul style="list-style-type: none">• Ferdigstill utredningsrapport• Slutfør og send utredningsrapporten til godkjenning✓ Send ut utredningsrapporten✓ Gi tilbakemelding på utredningen<ul style="list-style-type: none">• Led tilbakemeldingsmøte Kartleggingsansvarlig: <ul style="list-style-type: none">✓ Gjennomgå utredningsrapporten i samarbeid med tiltaksansvarlig |

Tabell 1 oppgaver gjennom forløpet

Målgruppe

Lov om barnevern regulerer når barnevernstjenesten kan be om hjelp i sin undersøkelse og når Bufetat kan gi barnevernstjenesten tilbud om utredning.

Aldersgruppe

Aldersgruppen er barn i alderen 0-6 år, hvor 0-3 år har prioritert¹.

Særskilte løsninger ved barn over 6 år

¹ Trygge foreldre – trygge barn. Regjeringens strategi for foreldrestøtte 2018-2021 (BLD, 2018)

Det følger av Prop. 73 L «*Avgrensningen skal likevel ikke være til hinder for særskilte løsninger for å forhindre ekskludering av familier med flere barn, og hvor noen av barna er over seks år gamle*». Barnevernstjenesten kan ikke fatte vedtak om døgnbasert utredning eller beslutte dagtilbud eller hjemmebasert utredning av barn over 6 år. Senteret kan derfor ikke tilby utredning av barn over 6 år. Et barn regnes som 6 år inntil det fyller 7 år.

Selv om en utredning ikke retter seg direkte mot de av barna i familien som er over 6 år, kan det ikke utelukkes at det kommer frem informasjon om foreldrenes omsorgsutøvelse under utredningen som kan være av betydning for omsorgssituasjonen til eldre søsken. Dette er informasjon som senteret må dele med barnevernstjenesten.

Døgnbasert utredning ved ufødt barn

Ordlyden i bestemmelsen «0-6 år», sammen med bestemmelsens forarbeid, tilsier at bestemmelsen ikke er ment å omfatte utredning før barnet er født. Det bør utvises forsiktighet med å gi bestemmelsen utvidet anvendelse til tilfeller hvor barnet ikke er født, selv der mor samtykker.

Dersom en utredning skal påbegynnes før barnet er født anbefaler SKM at utredningen gjennomføres hjemmebasert eller som dagtilbud.

Foreldre under offentlig omsorg

Det foreligger ikke rettslige hindringer i lov om barnevern knyttet til foreldre under offentlig omsorg, men dersom det fattes vedtak om døgnbasert utredning når forelderen er mindreårig, bør det innhentes samtykke både fra den mindreårige, uavhengig om den mindreårige har partsrettigheter eller ikke, og fra barnevernstjenesten som har omsorgen for den mindreårige forelderen.

Fosterhjemmet eller den institusjonen som den mindreårige forelderen bor på utøver den daglige omsorgen på vegne av barnevernstjenesten. Utøvelse av daglig omsorg for den mindreårige forelderen må derfor avtales konkret mellom barnevernstjenesten, institusjonen/fosterhjemmet og senteret.

Vedtak om døgnbasert utredning opp mot midlertidig akutt vedtak

Barnevernstjenesten kan kun fatte vedtak om døgnbasert utredning i senter med ordlyden i bestemmelsen. Samtidig kan det ikke utelukkes at både vilkårene for døgnbasert utredning og vilkårene for midlertidig akuttvedtak kan være oppfylt på samme tid. Det er i slike tilfeller ikke noe i veien for at det fattes vedtak om døgnbasert utredning i senter, fremfor midlertidig vedtak om akutt plassering. En viktig premiss ved slike vurderinger er at grunnlaget for midlertidig akuttvedtak bortfaller ved opphold i senteret.

Under utredning er det foreldrene selv som ivaretar omsorgen for barnet. Dersom det vurderes at et barn vil bli vesentlig skadelidende under foreldrenes omsorg, skal senteret ta umiddelbar kontakt med barnevernstjenesten.

Vurderingsmøte

Regionene bør ha regionale vurderingsmøter mellom enhet for inntak og sentrene to ganger per uke for vurdering av henvisning knyttet til utredning og hjelpetiltak. Vurderingsmøter

bidrar til å sikre et mer forutsigbart tilbud, sikre tett samarbeid mellom sentrene i regionen, sikre tett samarbeid mellom sentrene og enhet for inntak og sikre en arena for gode drøftinger og vurderinger. Dette vil også kunne gjøre det lettere for regionene å henvende seg til andre regioner for å etterspørre kapasitet.

Alle henvisninger mottatt fra barnevernstjenesten skal vurderes i vurderingsmøte, dersom det ikke foreligger eksklusjonskriterie på alder (minst et barn i aldersgruppen 0-6 år²). Enhet for inntak deler aktuelle dokumenter med avdelingsleder, og avdelingsleder leser henvisningen og eventuelle vedlegg før vurderingsmøte.

I vurderingsmøte presenteres henvisningen av enhet for inntak. Etter faglige drøftinger fordeles henvisningen til aktuelt senter og det opprettes tiltakskort eller det vurderes at Bufetat ikke kan gi bistand.

Vurderingskriterier:

- Hvilke senter er det mest nærliggende å vurdere henvisning mot.
- Målgruppe
 - Aldersgruppen 0-3 år prioriteres
- Er det stor usikkerhet ved om et barn utsettes for alvorlig omsorgssvikt.
- Kapasitet
 - Arenavurdering
 - Undersøkelsesfrist, hva kan Bufetat utføre av det som kommer frem av henvisningen innenfor frist.

Enhet for inntak er ansvarlig for å dokumentere vurderingskriteriene, og orientere barnevernstjenesten skriftlig dersom det gis tilbud. Det vil ikke være behov for muntlig orientering fra enhet for inntak til barnevernstjenesten da avdelingsleder vil ta kontakt med barnevernstjenesten kort tid etter vurderingsmøte.

Ved tilbud bør dokumentet bestå av

- hvilket senter tilbudet gis ved
- økonomiske rammer og kommunens betalingsansvar

I vurderingsmøte bør enhet for inntak og senteret drøfte enhet for inntak sin rolle i henvisningsmøte, i den enkelte sak. Enhet for inntak bør kjenne sentrets tilbud, og være støtte til avdelingsleder ved behov. Samtidig bør ikke enhet for inntaks tilstedeværelse etterstrebes dersom det vanskeliggjør å finne tidspunkt for henvisningsmøte.

I de tilfellene der det er nødvendig å gi avslag orienterer enhet for inntak barnevernstjenesten både skriftlig og muntlig. Ved avslag bør dokumentet bestå av begrunnelsen for avslaget.

Bufetat kan gi avslag ved manglende kapasitet, tidsramme og målgruppe

Senterets tilbud skal gjennomføres innenfor gjeldende økonomiske rammer. Flere forhold kan påvirke kapasiteten og det må vurderes av det enkelte senter, og gis avslag dersom det

² Prop 73 L (2016-2017) Endringer i barnevernsloven (barnevernsreform), Barne- og likestillingsdepartementet

ikke er tilgjengelig kapasitet. Sentrene anbefales å oppfordre kommunen til å sende henvisning uavhengig av kapasitet på et gitt tidspunkt, da kapasiteten kan endre seg løpende.

En utredning ved senteret må tilpasses barnevernstjenestens undersøkelsesfrist som er snarest, og innen 3 måneder. Det kan ikke legges til grunn at bistand fra Bufetat begrunner en utvidelse av undersøkelsesfristen. I utgangspunktet kan barnevernstjenesten sende henvisning til Bufetat gjennom hele undersøkelsesperioden, men dersom ikke tidsrammen tilsier at det er tilstrekkelig tid til å gjennomføre en utredning, må det i vurderingsmøte vurderes om deler av utredning kan gis, eller om Bufetat må gi avslag på bakgrunn av tidsrammen.

Bufetat må til enhver tid følge anbefalinger og de juridiske rammer for målgruppe, og dersom Bufetat vurderer at barnet ikke er innenfor målgruppe vil dette gi avslag.

Avklar teamet

I fagsystemet vil avdelingsleder registrere tiltaksansvarlig og kartleggingsansvarlig, og vurdere om det er behov for familieansvarlig i saken. Avdelingsleder skal vurderer om første møte med teamet skal være før eller etter henvisningsmøte, og om tiltaksansvarlig eller en annen fra senteret skal være med i henvisningsmøte. Dette for å sikre kontinuiteten i oppdragsforståelsen og saksforløpet.

Henvisningsmøte

Henvisningsmøte har som formål å avklare senterets oppdrag. Avdelingsleder skal innen to virkedager etter vurderingsmøte ta kontakt med barnevernstjenesten for henvisningsmøte. Det kan være at det må avholdes flere møter for å avgrense oppdraget, slik at barnevernstjenesten får anledning til å drøfte avgrensingene internt i etterkant av møtet. I tillegg kan det være punkter/temaer fra henvisningsmøte som bør avklares med foreldrene i oppstartsmøte.

Malen for henvisningsmøte vil gi støtte til å gjennomføre møte:

- Informasjon fra barnevernstjenesten om henvisningen.
- Hvilke diskusjoner er nødvendig om arenavalg.
- Avklaring av senterets oppdrag innenfor undersøkelsesfrist.

Det bør drøftes med barnevernstjenesten om det foreligger relevant dokumentasjon for å vurdere utredningstemaene, og om det er nødvendig for senteret å ha denne informasjonen.

I henvisningsmøte vil avdelingsleder avtale oppstartsmøte mellom familien, barnevernstjenesten og senteret. Dersom det ikke lar seg gjøre for avdelingsleder å avtale dato for oppstartsmøte, vil avdelingsleder be tiltaksansvarlig om å ta kontakt med barnevernstjenesten for videre avtaler.

Under utredning

Oppstartsmøte

Oppstartsmøte markerer starten på utredningen, og er et møte mellom familien, barnevernstjenesten og senteret. Hovedformålet med møtet er å starte utredningen med utgangspunkt i oppdraget, men det bør også brukes til å involvere foreldrene i avklaringer og/eller utveksle relevant informasjon.

Malen for oppstartsmøte vil gi støtte til å gjennomføre møte:

- informasjon om senterets rolle i barnevernstjenestens undersøkelse
- gjennomgang av henvisning
- temaene for utredningen
- nødvendig informasjon
- praktiske avklaringer

I tillegg vil malen gi informasjonspunkter om

- utredningsplan
- innsynsrett
- klagerett til statsforvalteren
- samtykke til døgn
- samtykke til filming

Utredningsplan

Utredningsplanen har som formål å sikre at en har et tilstrekkelig informasjonsgrunnlag for å svare på oppdraget og sikre fremdrift. Arbeidet med utredningsplanen hjelper teamet med å tydeliggjøre hva som trengs av utredningsaktiviteter og formålet med disse. I tillegg skal utredningsplanen bidra til at foreldrene er kjent med bekymringstemaene, hvilke aktiviteter de skal igjennom og formålet med disse. Senteret skal legge til rette for at familien kan være med på å planlegge utredningen.

Mal for utredningsplan vil gi støtte til vurdering av utredningsaktiviteter:

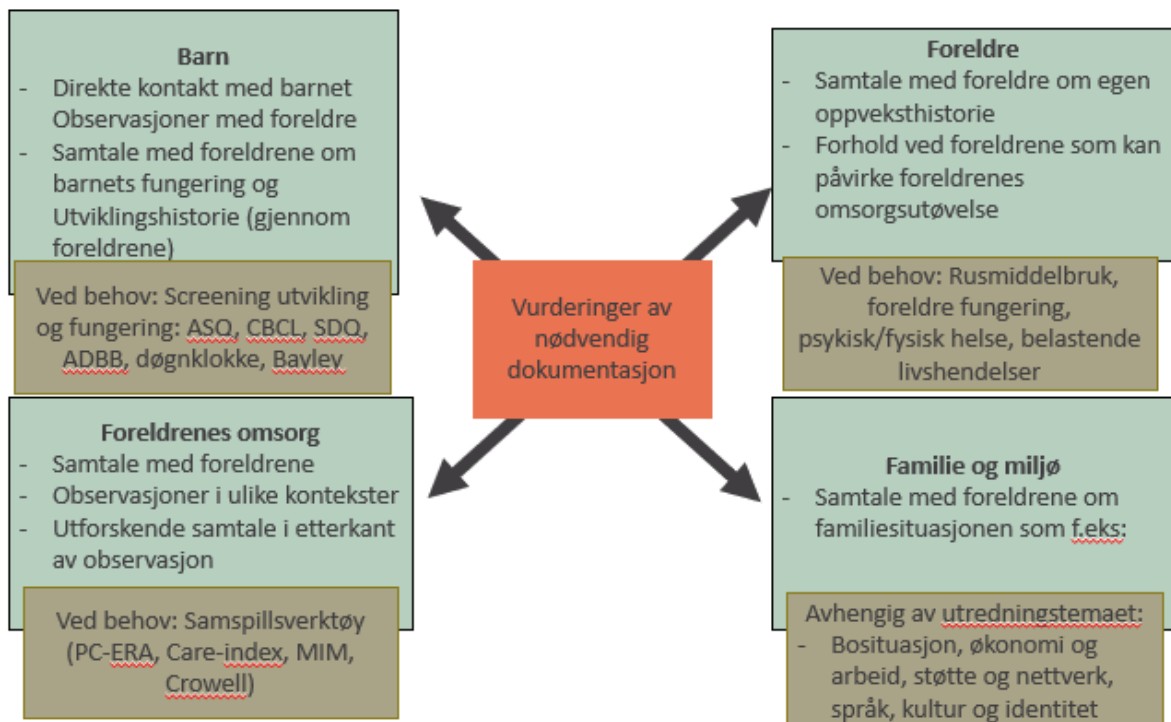
- Hva skal utredes.
- Hvilke utredningsaktiviteter kan gi svar.
- Hva er formålet med utredningsaktiviteten.
- Hvor ofte skal utredningsaktivitetene gjennomføres.
- Hvem på senteret er ansvarlig for utføringen av aktiviteten.

Det kan være behov for å endre planen underveis, noe som familien og barnevernstjenesten skal involveres i.

Utredningsaktiviteter

Hvilke utredningstemaer en utredning skal omfatte, må vurderes konkret i hver enkel sak.

[Kunnskapsbasert retningslinje for utredning av omsorgssituasjonen for barn 0-6 år](#) peker på hvilke tematiske områder som kan være av betydning når man skal utrede barnets omsorgssituasjon (figur 2). I tillegg vil standardiserte forløp og malene gi støtte til de barnevernsfaglige analysene og vurderingene i utredningen.



Figur 2 Eksempler på elementer i utredning

Under utredning skal aktivitetene som er satt opp i utredningsplanen gjennomføres. I noen utredningsaktiviteter kan det være aktuelt å benytte standardiserte verktøy som en støtte til de barnevernsfaglige vurderinger i utredningen. Bruk av standardiserte verktøy krever begrunnelse av formålet og stor varsomhet i vurderingen av resultater, der forbehold og usikkerhet skal redegjøres for. Dette særlig fordi verktøyene ikke er utviklet til bruk for barnevernsfaglig utredning. Psykologen bør bistå i forsvarlig bruk av tester og kartleggingsverktøy. Resultater må alltid ses i sammenheng med annen informasjon i saken.

Utredning av barnet

Utredning av barnet skjer i kontakt med barnet, gjennom samhandling og/eller ved å snakke med barnet, og ved å observere barnet sammen med foreldrene. I en utredning av barnet bør man snakke med foreldrene om barnets utviklingshistorie og fungering.

Avhengig av informasjonen man får gjennom kontakt med barnet, samtale med foreldre og observasjoner, vil man vurdere om det er relevant å supplere utredningen med kartleggingsverktøy. Screeningverktøy av barnets fungering og utvikling som ASQ/ASQ-SE, CBCL eller SDQ kan være relevant. Ved behov vil disse kunne suppleres med Bayley. For spedbarn vil det ofte være relevant med kartlegging gjennom døgneklokke. ADBB vil også kunne benyttes for den minste aldersgruppen. For det enkelte verktøy og test finnes ulike kompetansekrav, enten gjennom profesjonsutdannelse eller spesifikk opplæring.

Utredning av foreldre

Utredning av foreldre tar utgangspunkt i å vurdere informasjon som vil kunne påvirke foreldrenes omsorgsutøvelse. I utredningen bør man samtale med foreldrene om deres egne omsorgserfaringer og foreldrenes situasjon i dag. Avhengig av det konkrete bekymringstemaet og senterets oppdrag, vil aktuelle områder kunne være ressurser og risikofaktorer knyttet til foreldres psykiske og fysiske helse, belastende livshendelser, rusmiddelbruk eller foreldrefungering.

Ved utredning av foreldre er det viktig å være særlig oppmerksom på at foreldrene er i en presset situasjon. Konteksten metodikken anvendes i vil kunne påvirke resultatene, og må derfor tolkes med varsomhet. Metoder som legger vekt på foreldrenes språklige formuleringsevner må man være særlig varsomme med, og spesielt i forhold til foreldre fra ikke-vestlig kultur eller foreldre med utfordringer knyttet til kognitiv fungering.

Utredning av foreldrenes omsorgsutøvelse

For kartlegging av relasjoner og samhandling mellom foreldre og barn anbefales å gjennomføre både strukturerte og ustrukturerte samspillsobservasjoner, som for eksempel observasjon av måltid, lek, stell og overgangssituasjoner.

Flere sentre har kompetanse på metoder for å vurdere makrosamspill (som MIM og Crowell), og metoder for å vurdere mikrosamspill (som Care-Index og PC-ERA). Ingen av disse metodene er ennå vurdert av Psyktestbarn. Det er viktig å være bevisst på at tilgjengelig metodikk på samspillsanalyse og vurdering i hovedsak er utviklet med formålet å gi målrettet intervensjon/ veiledning. Dersom man velger å bruke slike metoder i en utredning, er det særlig viktig å dokumentere de vurderingene som er blitt gjort, og formålet med bruk av metoden.

I en omsorgsutredning frarådes det å klassifisere tilknytningsmønstre. I tillegg bør man være varsom med å benytte tilknytningsbegrepet, slik det forstås i faglitteraturen. Beskriv heller relasjonen mellom foreldrene og barnet, og vurder kvaliteten på denne.

Vurdering av nødvendig dokumentasjon

Det kan være behov for å gjøre barnevernsfaglige vurderinger av innhentede opplysninger, det vil si å vurdere informasjonen og dens betydning for barnets omsorgssituasjon. Gjennom utredningen kan det komme frem opplysninger som kan tyde på at barnet eller foreldre har behov for oppfølging av andre tjenester. Barnevernstjenesten kan bistå med å henvise til rette instans.

Opprett utredningsrapport

Tiltaksansvarlig har som oppgave å opprette utredningsrapport i fasen under utredning. Opprettelse av utredningsrapport tidlig i fasen skal sikre effektivitet og struktur i skriveprosessen, slik at rapporten ferdigstilles innen tidsfrist.

Utredningsrapporten skal inneholde faktaopplysninger, barnevernsfaglige analyser og vurderinger, samt konklusjon.

Medvirkning foreldre

For å sikre at foreldre får mulighet til å uttale seg om forhold knyttet til utredningen, er skjemaet *erfaringsinnhenting foreldre* utarbeidet. Skjemaet fylles ut av foreldrene ca. to ganger i løpet av utredningsperioden. Utfylt skjema brukes som utgangspunkt for utdypende samtaler med foreldrene der medvirkningsperspektivet ivaretas og dokumenteres.

Stoppunkt

Stoppunkt er et internt teammøte som foretas jevnlig under utredningen, og anbefales å holdes ukentlig. Stoppunkt skal sikre fremdrift i saken, og være forberedende til samarbeidsmøter og utredningsrapport.

Før stoppunkt holdes vil tiltaksansvarlig vurdere om det er behov for at avdelingsleder er til stede.

Malen for stoppunkt brukes for å drøfte (punkter som ikke vedrører oppdraget, skal tas bort fra malen)

- hvilke hypoteser senteret har om
 - barnets fungering og tilstand
 - foreldrenes omsorgsutøvelse
 - forhold ved foreldrene
 - familien og miljøet rundt barnet
- foreldrestøtte
- medvirkning
- hva er neste skritt
- arenavalg
- risikovurdering

I stoppunktet skal teamet drøfte og avklare hvem som gjør hva til neste stoppunkt:

- Hva skal dokumenteres i rapporten på nåværende tidspunkt og hvem skriver det inn.
- Hva skal familien orienteres om i samarbeidsmøte, og av hvem.

På bakgrunn av hypotesene vil det kunne være behov for å justere utredningsplanen.

Samarbeidsmøter

På samarbeidsmøtet deltar familien, teamet og barnevernstjenesten, og møte holdes i etterkant av stoppunkt. Samarbeidsmøter bør avholdes med en til to ukers mellomrom.

Malen for samarbeidsmøter brukes for å drøfte (punkter som ikke vedrører oppdraget, skal tas bort fra malen);

- om utredningsaktivitetene har blitt gjennomført etter oppsatt utredningsplan
- hvordan teamet har tilrettelagt for medvirkning i perioden.
- hvilke hypoteser teamet har om
- barnets fungering og tilstand
- foreldrenes omsorgsutøvelse
- forhold ved foreldrene
- familien og miljøet rundt barnet
- hva er neste skritt
- behov for endringer i arenavalg
- foreldrestøtte
- behov for justeringer i utredningsplanen

Dersom sentret og barnevernstjenesten i løpet av utredningsperioden vurderer å utvide senterets oppdrag, må barnevernstjenesten vurdere undersøkelsesfristen og senteret sin kapasitet.

Foreldrestøtte under utredning

For å nyttiggjøre seg veiledning forutsettes vanligvis en grad av trygghet og arbeidsallianse, i tillegg til tid og systematisk arbeid. I en utredningsfase er dette vanskelig å oppnå da foreldre er under stort press, og tidsrammen er begrenset. Foreldrestøtte viser derfor til den umiddelbare støtten foreldre bør få for å forhindre at barnet lider unødig overlast, ofte knyttet til grunnleggende omsorg og sikring. Slik støtte inngår ikke i en veiledningsprosess, men kan likevel gi viktig informasjon om foreldres behov for videre oppfølging i foreldrerollen.

Det kan ikke forventes at foreldrene skal kunne sette ord på egne hjelpebehov eller erkjenne vanskeligheter knyttet til omsorgsutøvelsen i en utredningsfase. Man kan heller ikke forvente å se endring hos barn eller foreldre, da endringsarbeid ofte tar tid. Hvis teamet avdekker umiddelbare behov for foreldrestøtte i utredningsfasen, bør dette gis og inngå som en del av utredningen. Det bør kommuniseres til foreldrene at det gripes inn med umiddelbar foreldrestøtte og begrunnelse for hvorfor dette var nødvendig.

Foreldrestøtte knyttet til grunnleggende omsorg og sikring av barnet kan være

- sikre nødvendig støtte av hode/nakke for spedbarnet
- nødvendig sikring av hjemmet for å forhindre ulykker
- trygt stell for barnet
- trygg søvn for barnet
- trygge måltider for barnet
- sikring i vogn og bil

Etter utredning

Fasen etter utredning påbegynnes når alle utredningsaktiviteter er ferdige, og siste stoppunkt er gjennomført.

Utredningsrapport

Formålet med en utredning er å avklare barnets omsorgssituasjon og hvilke behov barnet har. Utredningsrapporten skal inneholde faktaopplysninger, barnevernsfaglige analyser og vurderinger av familiens behov for videre oppfølging. Utredningsrapporten inngår som en del av barnevernstjenestens undersøkelse, og det er barnevernstjenesten som beslutter hvordan senterets vurderinger og anbefalinger skal vektlegges i deres konklusjon.

Senterets anbefalinger bør beskrive barnet og familiens behov. Senteret skal ikke anbefale seg selv som hjelpetiltak, da dette går inn i barnevernstjenestens myndighetsutøvelse for konklusjon om vedtak. Anbefalingene bør heller ikke ta utgangspunkt i kommunens tiltaksapparat.

Det anbefales at rapporten ikke overstiger 7-10 sider. Bruk Bufdirs språkprofil som veileder for å skrive klart og korrekt. Dersom det brukes fagbegreper i rapporten, bør disse forklares. Avdelingsleder skal kvalitetssikre og godkjenne rapporten.

Tilby tilbakemeldingsmøte

Tilbakemeldingsmøte er det siste møte i utredningen mellom familien, barnevernstjenesten og teamet, og utredningsrapporten skal gjennomgås og overleveres barnevernstjenesten. Formålet med tilbakemeldingsmøte er å gi mulighet for at alle parter kan få en gjennomgang av utredningsrapporten. Dato for tilbakemeldingsmøte settes i utredningsplanen. Barnevernstjenesten er ansvarlig for referat fra møtet.