



Omsorgstilbud til EMA under 15 år og omsorgssentrenes oppdrag

Integritet

Deltakelse

Tilgjengelighet

Toleranse

Hensyn

Romslighet

Mestring

Trygghet

Respekt

Åpenhet

Først og fremst barn:

ULIKE:

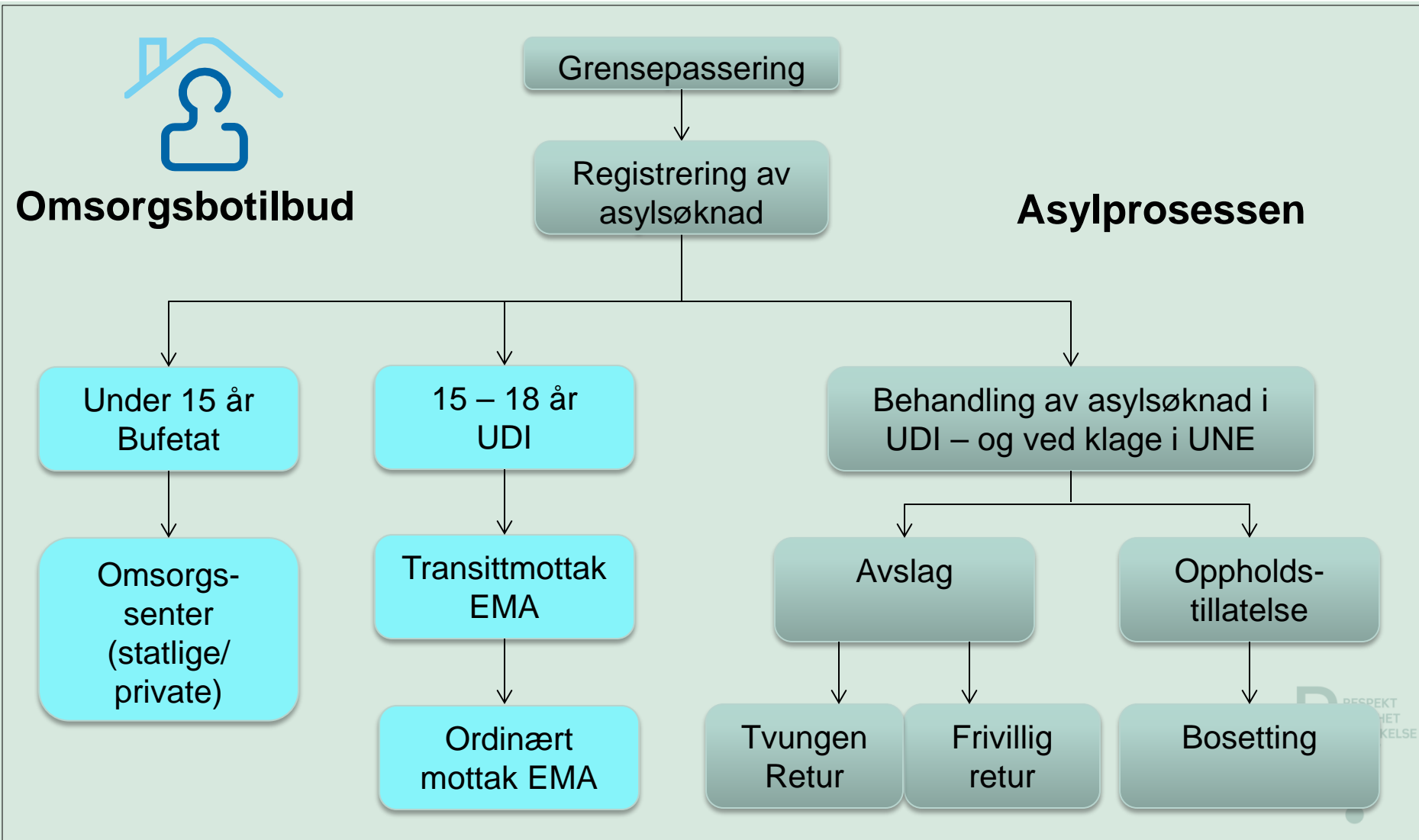
- Land, folkegrupper, religioner, kulturer, tradisjoner og språk
- Regioner i eget land, rurale og urbane områder
- Sosial og økonomisk bakgrunn
- Skolegang, kunnskaper og ressurser
- Gutter og jenter av ulik alder
- Ulike og individuelle behov



LIKE:

- Vanlige barn i en ekstraordinær situasjon
- Status som enslige mindreårige asylsøkere
 - Utrygghet og uforutsigbarhet
 - Å bære på hemmeligheter
- Uten nære omsorgspersoner
- Er i et fremmed land med fremmed språk og kultur
- Trenger beskyttelse, omsorg, trygghet og oppfølging

Ved ankomst til Norge



Omsorgssenterets målgruppe og ankomst

- Enslige mindreårige asylsøkere under 15 år
- Søsken mellom 15-18 år kan plasseres sammen med et yngre søsken på omsorgssenteret
- Tilbud om plass på et omsorgssenter gjelder til barnet blir bosatt i en kommune eller forlater landet
- Ankomst

Bærum omsorgssenter formidler behov for plassering fra gjeldende rangeringsliste. Omsorgssenteret skal ha forsvarlig rutiner for henting av barn.

Omsorgssenterets hovedoppgave

- Regulert I barnevernloven § 5A
 - Å gi et bo- og omsorgstilbud som ivaretar barnas **spesielle behov**, og som er kvalitetsmessig like godt som det tilbud som gis til andre barn barnevernet har omsorgsansvar for.

Barnet skal få god omsorg og trygghet og få den oppfølging og behandling det har behov for *jf bvl § 5A-2.*



Oppfølging og behandling

- Omsorgssenteret er ikke en behandlingsinstitusjon men jobber forebyggende gjennom utviklingstøttende omsorg, resiliensfremmende* aktiviteter og stabilisering av hverdagen.
- Sikre at de barna som har utvidede omsorgs- eller behandlingsbehov får behandling og ekstra støtte ved behov

* resiliens; evne til å håndtere stress og katastrofer, motstandsdyktighet

God omsorg på omsorgssenter: stabilisering og forberedelse

Stabilisere gjennom tydelige rammer:

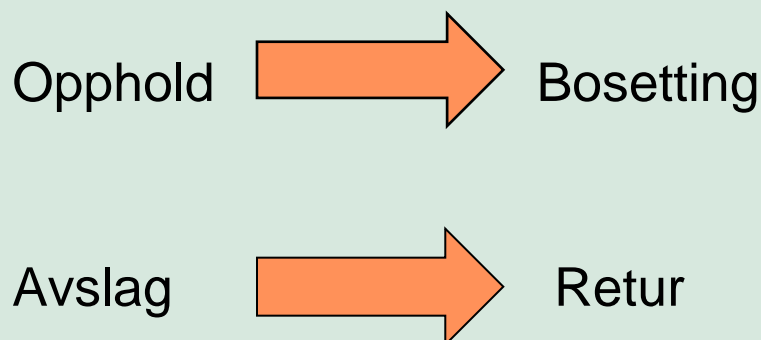
- Struktur og rutiner
- Hovedkontakt – trygge voksne
- Individuell oppfølging og samtaler
- Fysisk og psykisk stimulering
- Informasjon og medvirkning
- Kontakt med familie og nettverk



Stabilisering ved barnets ankomst til omsorgssenteret

- Klær og nødvendig utstyr
- Vise filmen «hva nå» (Søke opp på You tube)
- Samtale med tolk med tilpasset informasjon om barnets opphold på omsorgssenteret, barnets rettigheter og situasjon som asylsøker
- Helseundersøkelse og screening for tuberkulose
- Sikre rask oppstart i barnehage/skole
- Starte kartleggingsarbeidet

Forberede gjennom informasjon og utviklingsstøtte



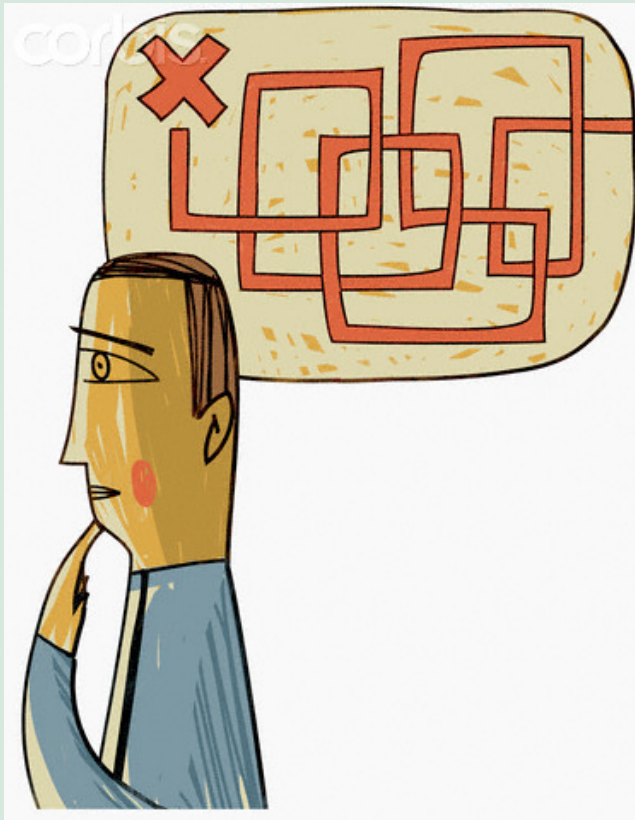
Gjøre barnet
bedre rustet

- Fokus på dette i det daglige arbeidet på omsorgssenteret gjennom kartlegging og oppfølging av det enkelte barns individuelle behov og ressurser.

SAMARBEID

- Omsorgssenteret skal samarbeide med:
 - Bufetat – samarbeide med og motta veiledning i oppfølgingen av den enkelte barn
 - Fylkesmannen for å bidra til at barnet får oppnevnt representant ved ankomst
 - Representanten fra Fylkesmannen
 - Skolemyndighetene for å sikre et godt opplæringstilbud (skoleansvarlig)
 - Helsetjenester i kommunen for å sikre et godt helsetilbud. (helseansvarlig)
 - Nødvendig psykologisk kompetanse som kan bidra til å kartlegge barna som har behov for det og veilede ansatte.
 - UDI
 - PU

Kartlegging



- Kartlegge barnas situasjon og behov og dokumentere barnets utvikling
- Bidra til at riktig bosettingstiltak i kommune blir valgt

Lovtekst - kartlegging

- **Barnevernlovens § 5A-4. Oppfølgingsvedtak**

Omsorgssenteret skal i samarbeid med barnet utrede barnets situasjon og behov og utarbeide et forslag til oppfølging av barnet mens det oppholder seg på omsorgssenteret. Forslaget skal oversendes Barne-, ungdoms- og familieetaten innen tre uker etter barnets ankomst til senteret. Barne-, ungdoms- og familieetaten skal innen seks uker etter barnets ankomst til senteret treffe vedtak om oppfølging av barnet mens det oppholder seg på senteret.

Oppfølgingsvedtaket skal ligge til grunn for den videre oppfølgingen av barnet på omsorgssenteret.

- **Barnevernlovens § 5A-6. Kartlegging**

Omsorgssenteret skal i løpet av barnets opphold på senteret foreta en kartlegging av barnets situasjon og behov som grunnlag for en etterfølgende bosetting i en kommune.

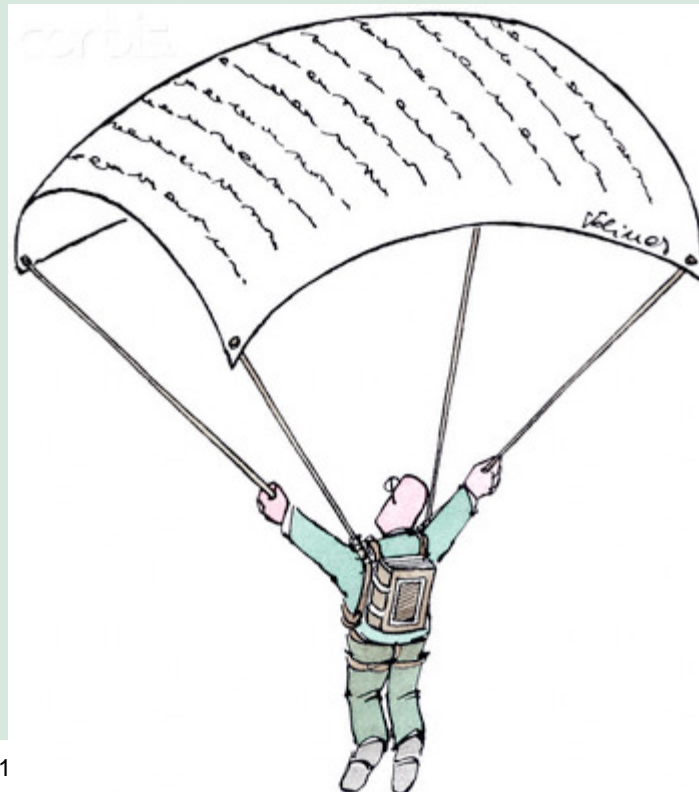
Kartleggingen skal utarbeides i samarbeid med barnet. Oversendelse av kartleggingen til aktuelle myndigheter forutsetter skriftlig samtykke.

Oppfølgingsvedtak

- Skal fattes innen 6 uker etter ankomst jf. bvl. § 5A-4.
- Det fattes IKKE plasseringsvedtak, men oppfølgingsvedtak etter kartlegging.
- Barnet har ikke kommune før bosetting, det er derfor statlig regional barnevernmyndighet v Region Øst som skal treffe oppfølgingsvedtak.
- Vedtaket forplikter omsorgssenteret til å gjennomføre foreslått oppfølging.
- Vedtaket tar stilling til om omsorgssenterets forslag til oppfølging samsvarer med barnets kartlagte behov, om det er behov for ytterligere kartlegging på noen områder, og om det er noen forslag som mangler/noe det bør fokuseres spesielt på.
- Adresseres til barnets representant (utpekt av Fylkesmannen) som har klagerett med kopi til omsorgssenteret.
- Nytt oppfølgingsvedtak skal fattes ved endringer i barnets behov jf. § 5A-5.

KOPP er viktig!

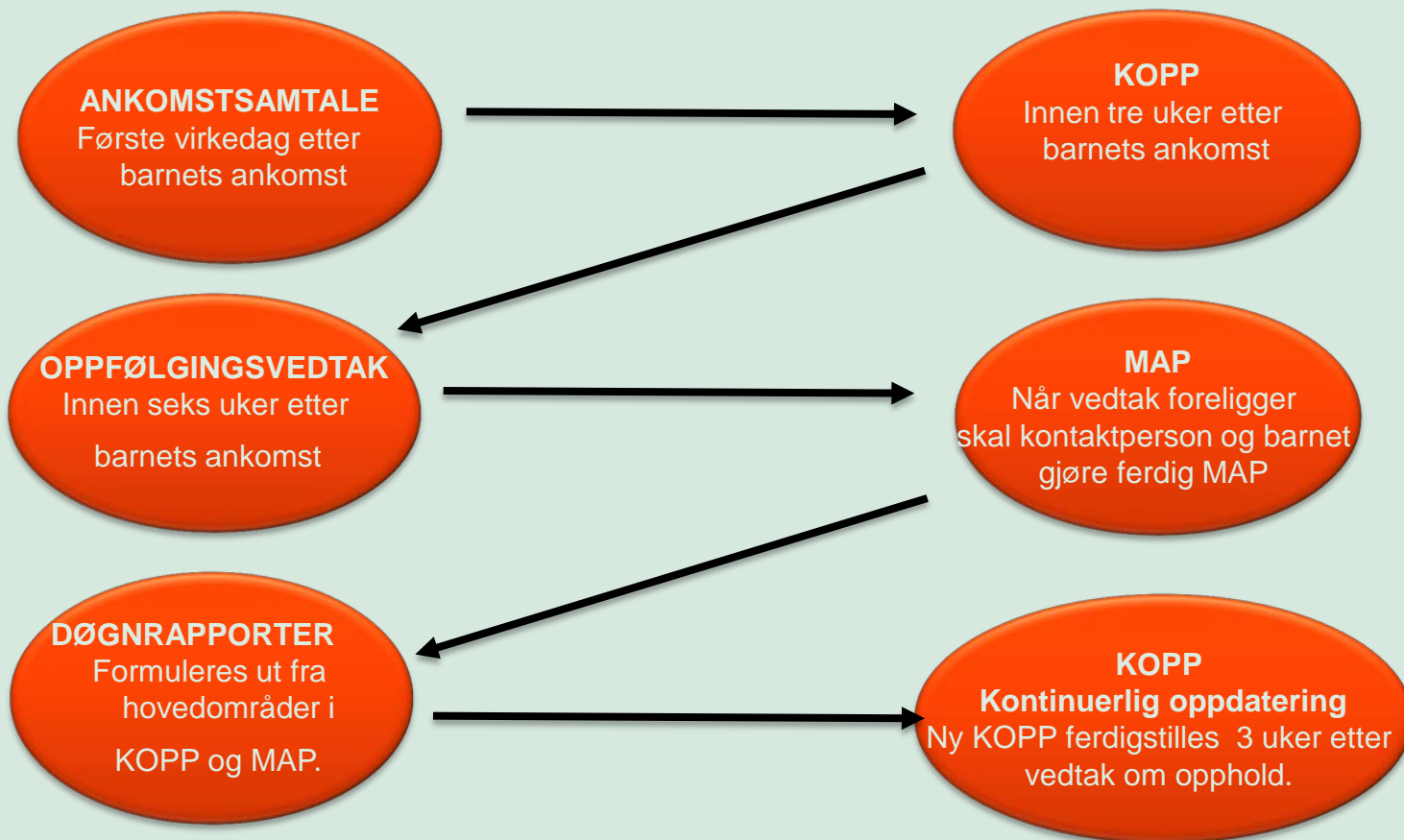
- Juridisk bindende vedtak (oppfølgingsvedtak og bosettingsvedtak) fattes på bakgrunn av KOPP
- Bo - og omsorgsløsning ved permanent bosetting velges på bakgrunn av KOPP (Individuell Kartleggings- og Oppfølgingsplan)



Handlingsplan/ Mål- og arbeidsplan (MAP)

- Alle barn skal ha en handlingsplan/MAP som sikrer at kartlegging av behov gjort i **KOPP** og tiltak i **oppfølgingsvedtaket** blir fulgt opp og jobbet med i det daglige arbeidet.
- Mål fra KOPP skal konkretiseres i form av tiltak, og måloppnåelse vurderes fortløpende.
- Mål og tiltak utarbeides i **samarbeid mellom barnet og voksne** på omsorgssenteret gjennom hele oppholdet.

Flytskjema – dokumentasjon på omsorgssenteret



Bufetats ansvar



Enslige mindreårige asylsøkere og flyktninger

Tre hovedoppgaver:

1. Omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere under 15 år
2. Bosetting av barn som får oppholdstillatelse
3. Forvaltning av refusjonsordningen



Individuell Kartleggings- og Oppfølgingsplan (KOPP)

Romslighet

Toleranse

Trygghet

Respekt

Åpenhet

Tilgjengelighet

Mestring

Hensyn

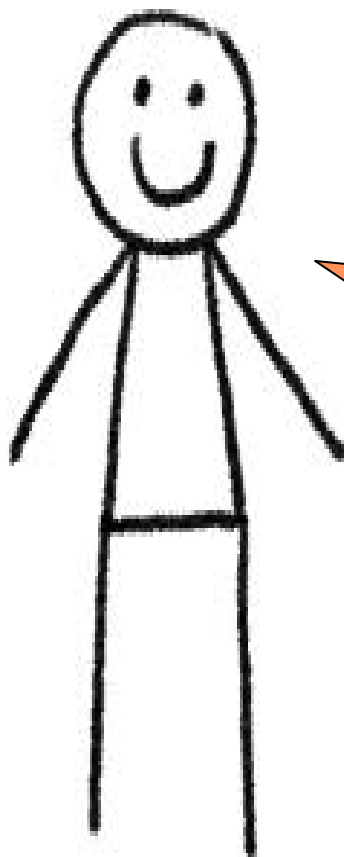
Deltakelse

Kartleggings- og oppfølgingsplan (KOPP) - oppbygging

- A: Faktaopplysninger
- B: Kartlegging av barnets ressurser og behov, forslag til oppfølging
 - Tema
 - Fortid – nåtid – fremtid
 - Barnets stemme – observasjoner – vurderinger – forslag til oppfølging
 - Dato: letter å følge utvikling
- C: Bosetting/retur
- D: Uttalelse fra representant/verge
- Samtykkeskjema

Barnets individuelle behov og ressurser

TEMAER I KOPP



- **Identitet, kultur, religion og interesser**
- **Oppvekst og familie**
- **Skole/utdanning/arbeids-erfaring**
- **Fysisk**
- **Psykisk helse**
- **Sosial fungering og sosialt nettverk**
- **Praktiske ferdigheter**

Enhet for psykologressurser

- De statlige omsorgssentrene får bistand fra Enhet for psykologressurser:
 - Individuelle samtaler med alle barna/ungdommene
 - Kartlegging av psykisk helse i samarbeid med miljøpersonalet
 - Ekstra oppfølging av de barna/ungdommene som trenger det
 - Veiledning, konsultasjon og undervisning til miljøpersonalet



ICDP - international child development program

Program for foreldreveiledning

ICDP program for foreldreveiledning er

- Et helsefremmende og primærforebyggende tilbud til foreldre/omsorgsgivere med barn i alderen 0 – 18 år
- Ansvar for implementering og utvikling tillagt Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
- Bufetat har ansvar for å tilby programmet innen sin region

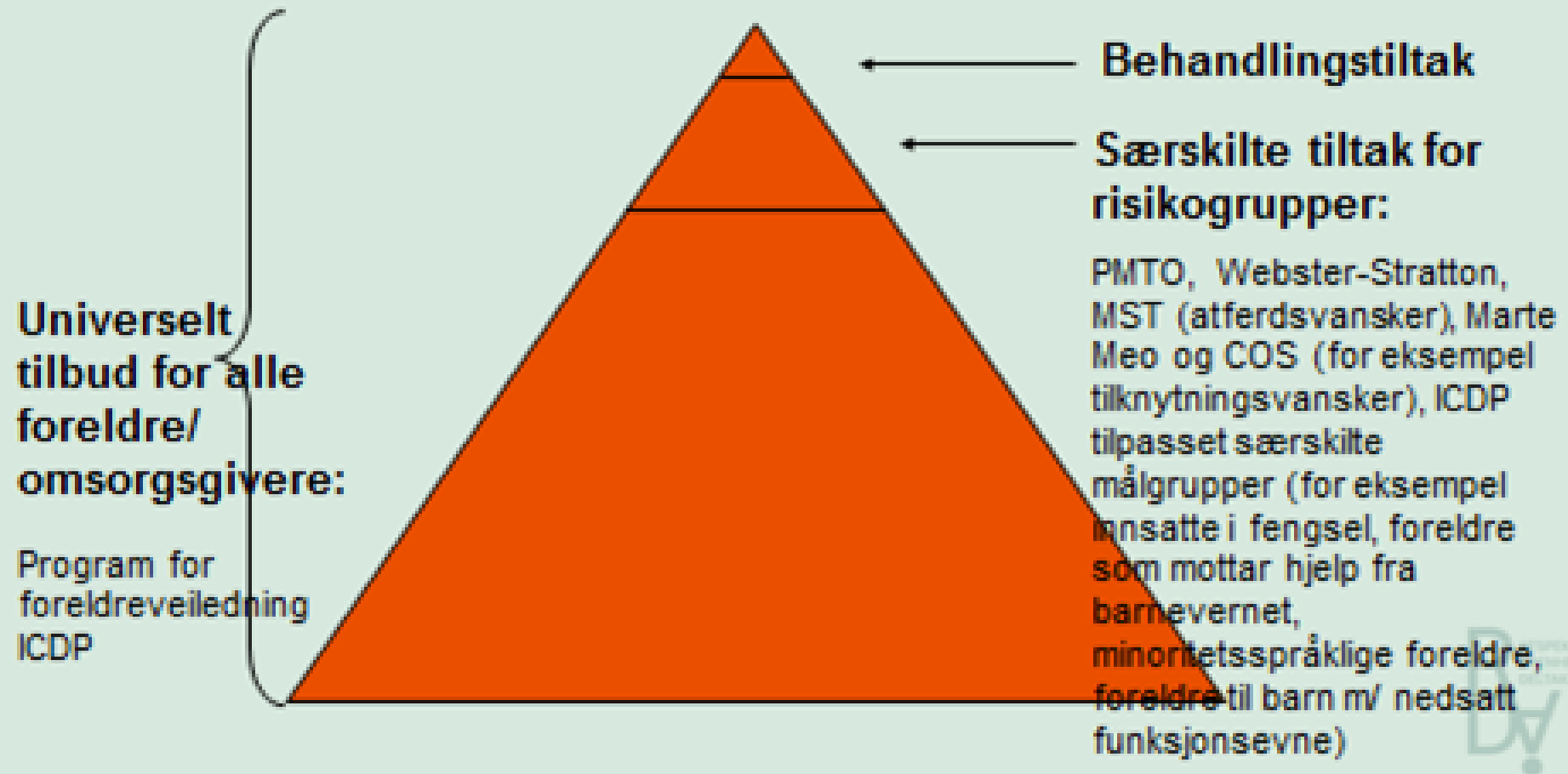
Målsetting

- Forebygge psykososiale vansker hos barn og unge gjennom å støtte og styrke foreldre og andre omsorgsgivere i omsorgsrollen
- Gjennom det universelle tilbudet fange opp de familiene som har større utfordringer enn andre og som trenger mer veiledning og oppfølging
- **For omsorgsgivere med innvandrerbakgrunn: Bygge bro mellom foreldrenes tradisjonelle omsorgsverdier og de verdiene de møter i det norske samfunn**
- Forebygge utvikling av psykososiale vansker gjennom å tilby arena der foreldre/omsorgsgivere kan møtes i grupper og utveksle erfaringer om foreldrerollen sammen med fagfolk

Målsetting forts...

- Å finne trygghet og bekreftelse på at vi er gode foreldre/omsorgsgivere ved å være mer bevisst på hva vi gjør som er bra for barna
- Foreldre/omsorgsgivere vil ikke få noen oppskrifter, men hjelp til å finne løsninger gjennom
 - Samtaler og øvelser
 - Ideer eller oppgaver som prøves ut hjemme med barnet

Program for foreldreveiledning i relasjon til andre tiltak



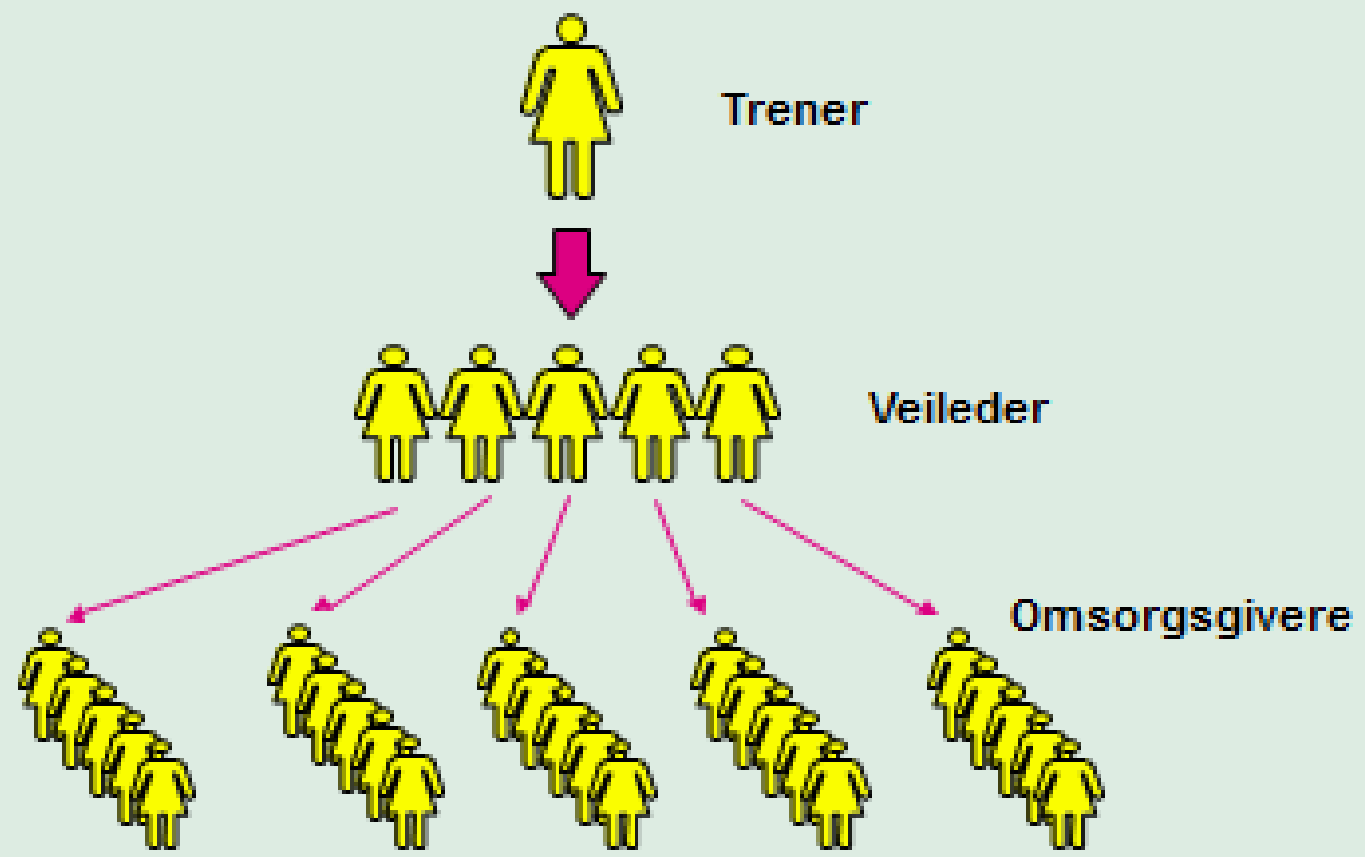
Fasiliterende tilnærming

- Proses/fokus hvor man understøtter omsorgsgiver og øker omsorgsgivers sensitivitet overfor barnet
- Ressursorientert – understøtter omsorgsgivers eksisterende positive omsorgsferdigheter
- Bevisstgjørende – hente fram «taus kunnskap»
- Aktivere ferdigheter gjennom egenaktivitet i form av observasjon og utprøving av samspill (heimeoppgave)
- Bevisstgjøring gjennom selv-observasjon, egen-evaluering og rapportering tilbake til gruppe
- Dele og utveksle erfaringer med likesinnede i gruppe

Alle disse prinsipp styrker omsorgsgivers selvtillit og handle-evne



Struktur for implementering



Ulike nivåer i implementeringen

- **Veiledere:**
- Ansatte i kommunale tjenester

Helsestasjon

Skole/SFO

Barneverntjeneste

Skolehelsetjeneste

Barnehage

Flyktningetjeneste

Nav

OSV....

Ulike nivåer i implementeringen forts...

- **Trenere**
- Ansatte i Bufetat
 - Utvalgte familievernkontor
 - Utvalgte enheter i det statlige barnevernet
- Ansatte i noen større kommuner, utdanningsinstitusjoner og ulike kompetansesenter

ICDP-tiltak

- ICDP kan være en del av introduksjonsprogrammet til flyktninger i kommunen
- Gruppemøtene må gjennomføres av en norsk og en minoritetsspråklig veileder. Ca 12 møter hvor man tar opp tema som ICDP programmet består av

PMTO – Parent Management Training - Oregon



Målet med behandlingen er at barn og foreldre kan gjenopprette en positiv relasjon slik at negativ adferd brytes og positiv utvikling fremmes

Målgruppe:

Familier med barn mellom 3-12 år med alvorlige atferdsproblem, der samhandlingsmønster mellom foreldre og barn kjennetegnes av gjensidig negativitet som har vedvart minimum et halvt år. Barnets symptomer utspiller seg i form av konstant opposisjon med liten vilje til samarbeid, manglende sinnekontroll, uvanlig stor trassighet og svake sosiale ferdigheter



Hva er PMTO?

- Forskningsbasert behandlingsmetode for foreldre med barn med begynnende eller alvorlige atferdsvansker
- Terapeut arbeider/trener med foreldre for å endre barnets adferd. Kan også arbeide med barna i løpet av behandlingen
- Kan gis individuelt eller i gruppe. Vanligvis er behandlingstiden for PMTO-terapi ca 20 uker

PMTO behandling

- Metode: En foreldreorientert opplærings- og behandlingsmetode både rettet mot den individuelle familie og grupper av foreldre
- Mål: Gjøre foreldrene i stand til selv å hjelpe barnet
- Middel: Formidle kunnskap og innøve PMTO-foreldreverktøy gjennom:
 - Dialog – tilegne seg kunnskap gjennom foreldreferdigheter
 - Tilpasse foreldreverktøyene til seg selv og eget barn
 - Trene/øve på foreldreverktøyene

Ukentlige møter, ukentlige hjemmeoppgaver og ukentlig telefonkontakt mellom hver time

Hva lærer foreldrene i PMTO

- Gode beskjeder som fremmer samarbeid
- Positiv involvering mellom foreldre og barn
- Oppmuntring og belønning av positiv adferd
- Små, milde konsekvenser for negativ adferd
- Tilsyn – vite hva barnet gjør og hvor barnet er
- Problemløsning mellom voksne og mellom foreldre og barn
- Kommunikasjon med barn
- Kontroll av negative følelser
- Skole/barnehage – hjem samarbeid

PMTO har følgende tilbud til minoritetsfamilier:

PMTO-gruppe: henvender seg foreldre/foresatte med barn i aldersgruppen 3-12 år.

Kurset vil ta utgangspunkt i dagligdagse situasjoner i familien og gjennomgå ulike foreldreferdigheter som har vist seg nyttige og effektive.

Foreldremateriellet er oversatt til urdu og somali.

Harstad hadde i 2015 et gruppekurs for 18 somaliske mødre med veldig gode tilbakemeldinger fra mødrene/familiene og et nært samarbeid med gode tilbakemeldinger med bl.a. NAV, voksenopplæring og helsestasjon. Harstad planlegger flere kurs rettet mot minoriteter.

Tilbud forts...

PMTO-Foreldrerådgivning:

Dette er et kortidsorientert rådgivningstilbud til foreldre/foresatte med barn i alderen 3-12 år.

Foreldrematerialet er oversatt til engelsk, samisk, nynorsk, urdu, polsk, somali, arabisk.

PMTO-behandling:

Foreldrematerialet er oversatt til nynorsk, engelsk, samisk, polsk, arabisk, somali og urdu.

NB! I tillegg til å jobbe med foreldre/foresatte kan det samtidig gis tilbud om konsultasjon til barnehage og skole.

Opplæring forts...

- Flere av PMTO terapeutene i region nord har også PMTO gruppekurs og kan holde kurs for både fosterfamilier, beredskaps hjem og minoritetsfamilier.
- Flere av TIBIR (Tidlig innsats for barn i risiko) intervensjonene er bl.a. oversatt til engelsk, samisk, urdu, somali og arabisk.

Tilgang til tjenesten

- Foreldre som ønsker tilbud om PMTO kan enten kontakte de kommunale hjelpetjenester for barn og unge eller den lokale poliklinikken for psykisk helsevern for barn og unge
- Barneverntjenester kan sende henvisning til Bufetat og be om tiltak
- Det fins PMTO terapeuter i flere av kommunene i Nord Norge og i Bufetat
- Dersom en kommune ønsker mer informasjon / opplæring av terapeuter, ta kontakt med PMTO-konsulent Kristin Richardsen tlf 46615534