



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

imune

den romslige kommunen

Modellkommunesatsningene

Januar 2008 . Desember 2014



Barn av psykisk syke og rusmisbrukende foreldre

Målgruppe: Barn 0-6 år

Samarbeid mellom Barne,-likestillings-og inkluderingsdepartementet og Helse-og omsorgsdepartementet

Med bakgrunn i tre rapporter:

” Aamodt og Aamodt (2005):

Tiltak for barn av psykisk syke foreldre

” Solbakken, Lauritzen og Lund (2005 og 2006):

Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer

og

Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddel problemer.

Konklusjon:

Barn av psykisk syke og rusmisbrukende foreldre blir ikke fanget opp, sett eller hjulpet på en god måte. De usynlige barna

Styrke satsningen inn mot:

“Informasjon

“Kompetanseheving

“Utviklingsarbeid og forskning

for satse på denne gruppa barn?

- “ Den viktigste risikogruppene vi i dag kjenner til. Økt sannsynlighet for uheldig utfall ved barnets psykologiske og/eller sosiale utvikling
- “ Dersom vi kan identifisere disse barna og familiene kan vi komme i forkant av vanskene, og forebygge noe av den uheldige utviklingen.
- “ Er disse barna +usynlige+ eller ser vi dem bare ikke?



den inneholder mange slags barn

	Foreldres problem kjent			Foreldres problem ikke kjent
Barn med symptomer				
Barn uten symptomer				



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Osynlige barn?



statistikk . ser vi disse barna?

37 % har en eller begge foreldre med psykiske vansker

- **Aurskog Høland -> 1202 barn/unge 0 ÷17 år**

Av disse er det 26 % som går ut over daglig fungering

- **Aurskog Høland -> 845 barn/unge 0 ÷17 år**

**Mer enn 130.000 barn i Norge lever i familier der en eller
begge foreldrene/omsorgspersonene har psykiske
lidelser**

- **Aurskog Høland -> 380 barn/unge 0 ÷17 år**

15 % av befolkningen er til enhver tid deprimert

- **Aurskog Høland -> 487 barn/unge 0 ÷17 år**

10 % av befolkningen har en personlighetsforstyrrelse

- **Aurskog Høland -> 325 barn/unge 0 ÷17 år**

**Mer enn 15.000 barn i Norge lever i familier der mor/far
er innlagt p.g.a. psykiske lidelse**

- **Aurskog-Høland -> 45 barn/unge 0 ÷17 år**

**Hver 6 barn unge lever med foreldre som ruser seg i så
stor grad at det påvirker omsorgsrolle**

- **Aurskog-Høland ÷ 541 barn/unge 0-17 år**



ø eller disse?

É Hver 12. kvinne i Norge utsettes for livstruende vold

➤ **Aurskog-Høland -> 490 kvinner 20-85 år**

É Mer enn 100 000 barn i Norge lever med vold i familien

➤ **Aurskog-Høland -> 293 barn/unge 0-17 år**

É Barn er tilstede i 80 -95 % av alle voldstilfellene i familien

É Mer enn 50 % av menn som utøver vold mot kvinner, utøver også vold mot barn

É 5 % av alle barn utsettes for gjentatte, grove seksuelle overgrep

➤ **Aurskog-Høland -> 162 barn/unge 0-17 år**



enerasjonsproblematikk

skal i hvert fall aldri jeg gjøre mot mine barnÅ î

Barn som lever i familiesituasjon med foreldre som er psykisk syke:

- 2 av 3 vil utvikle psykiske vansker

- 1 av 3 får alvorlige psykiske problemer (SINTEF helse)

” > 50 % av klienter i behandling for rusmisbruk har foreldre med alvorlig rusmiddelproblemer (Lauritzen et al, 1997), 70 % rapporterer at foreldre har rus eller psykiske problemer.



Tabu og skam

- “ **Tabu** = ikke-tema av noe vi ikke ønsker å se
- “ Vi blir tause . i og utenfor familien
- “ **Usynliggjøring = ugyldiggjøring** **È å gjøre det til noe skammelig** (er det jeg ser sant?)
Å oppleve skam = å være skam.
- “ Også vi i hjelpeapparatet kan oppleve det som tabu, og ha fordommer om hvem som er misbruker og/eller har psykiske problemer



Hva innebærer det å være en modellkommune?

- ” **Identifisere** foreldrenes vansker
- ” **Vurdere** konsekvensene for barna
- ” Iverksette tilpassede **tiltak**

- ” Jobbe **forebyggende**:
 - fra universalforebygging til **selektiv forebygging** gjennom å ta i bruk kunnskapsbaserte verktøy.

Mandat:

Modellkommunene skal utvikle gode modeller for tidlig intervensjon og helhetlig, systematisk oppfølging av barn av psykisk syke og/eller barn med foreldre som misbruker rusmidler . fra graviditet til skolealder.

For at kommunen skal lykkes kreves det:

- ” Politisk forankring
- ” Administrativ forankring
- ” Tverrfaglig vilje til endring

Tilsyn: 2008

**3 avvik som alle handlet om manglende samhandling
som sikrer at utsatte barn får hjelp til rett tid.**

Utfordringer

- ” Ikke god nok samhandling mellom ulike enheter
- ” Omorganiseringer
- ” Hyppig lederskifte
- ” Manglede administrativ og politisk forankring

Lukking av avvik

- “ Prosess i alle personalgrupper ó alle ansatte delaktige.**
- “ Aurskog-Høland modellen vedtatt i Formannskapet (mai 09)**
- “ Faste samarbeidsarenaer opprettet. Alle ledere forpliktet til å følge opp.**

Melding fra Fylkesmannen juli 2009

” +Vi vurderer at kommunen, bl.a. ved etableringen av Aurskog-Høland modellen, har gjennomført et grundig og omfattende arbeid. Kommunen har systematisk innarbeidet tema og funn fra tilsynet i sine tiltak hvor vi også ser en tydelig ledelsesforankring og at det forebyggende perspektivet har vært i fokus.+

Årsberetning Fylkesmannen (forts.)

” +Det er særlig positivt at Aurskog-Høland har en forpliktende tilnæringsmåte for alle ansatte i kommunen, og den involverer alle de viktigste tjenesteområdene som har betydning i arbeidet med å bidra til trygg oppvekst for barn og unge.+

Iding Fylkesmannen (forts.)

- ” +Vi er tilfreds med tilbakemeldingen og det arbeidet som kommunens ledelse og aktuelle tjenester har utført i forbindelse med tilsynets funn, og finner de tre avvikene er lukket+
- ” +For øvrig kan vi gjerne tenke oss å invitere kommunen til å presentere både Aurskog-Høland modellen og de resultater og erfaringer dere har hatt etter en tid.+

” Menneskesyn

” LØFT

ramovero i alle retningerø ?



nettverk

Psykiske helsetjenester
Barn og unge

Helsestasjon

Barnehage

PPT

Home
start

Fastlege

Barnevern
kommune

NAV

Familieråd

Familie-
vern

BUP

(små barn)

RVTS

Familiesenter

Bufetat

Fagteam/barnevern

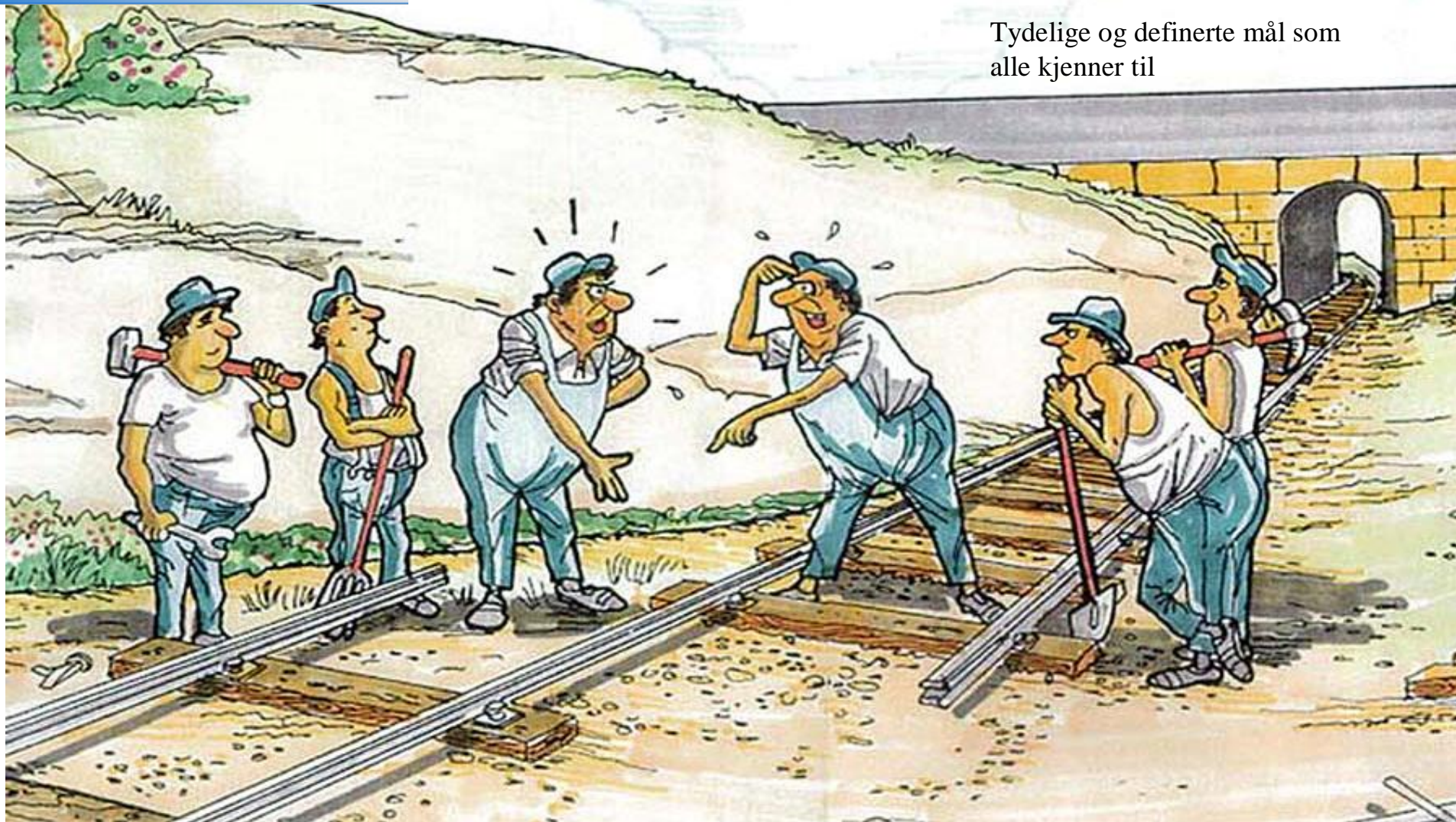
Psykiatri
(voksen)

Sykehus HF
Barnehabilitering

Rus-
behandling

Kommunikasjon på tvers av
kommunegrenser og
forvaltningsnivå

Tydelige og definerte mål som
alle kjenner til



Ny giv:

- É Oppstartsfasen: Vår 2011. Idédugnad . bred deltakelse.
- É Mål-og tiltaksfasen: Avsluttet før sommerferien 2011
- É Konkretisering av mål og tiltak: Høst 2011
- É Implementeringsfasen: 2012
- É Evaluering,-og justeringsfasen: 2013-2014



*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

kelse i programmet og bruk av instrumentene



Vold i opplæringsprogrammet

É Fokus inn mot kommunen

- ó Hvorfor skal vi satse på dette?
- ó Hva har vi i vår kommune?
- ó Hva trenger vi?
- ó Hva kan vi bidra med til andre tjenester?

É Fokus på tematikk

- ó Rusmiddelbruk i graviditet, sped og småbarnsperioden
- ó Vold i nære relasjoner
- ó Psykisk helse med særlig fokus på depresjon

É Kartleggingsskjemaer

- ó EPDS
- ó TWEAK
- ó AAS

É Samtalemetodikk

- ó Støttesamtale
- ó Motiverende intervju (MI)

É Fokus på alvorlig og kompleks problematikk

- ó Handlingsstrategier
- ó Samarbeidsstrukturer i kommunen

É Tverrfaglige veiledningsgrupper





Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

imune

den romslige kommunen

