



Legen og barnevernet

Modul 1 Omsorgssvikt

Omfang: 45 minutter

Modulens hensikt:

At kursdeltakeren skal forstå allmennlegens unike rolle i å oppdage barn som utsettes for omsorgssvikt





Produksjon

Fagansvarlige tekstforfattere:

Vibecke Ulvær Vallesverd, fagrådgiver i BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

Grethe Marit Delaas, Universitetet i Stavanger

Bente Prytz Mjølstad, spesialist i allmennmedisin og førsteamanuensis, ph.d., Allmennmedisinsk forskningsenhet, Institutt for samfunnsmedisin, NTNU, Styremedlem i Norsk forening for allmennmedisin

Redaktører:

Bente Prytz Mjølstad, spesialist i allmennmedisin og førsteamanuensis, ph.d., Allmennmedisinsk forskningsenhet, Institutt for samfunnsmedisin, NTNU, Styremedlem i Norsk forening for allmennmedisin

Finn Marum Høivik, spesialist i allmennmedisin og barnemedisin, lektor institutt for samfunnsmedisin, NTNU, fastlege Kalvskinnet legesenter

Vibecke Ulvær Vallesverd, fagrådgiver i BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

Tine Krumm Haugen og Margrethe Østerhus, rådgiver, Barne- og familietjenester, Kristiansand kommune

Prosjektleder og pedagog: Ingrid Kjerschow Lohne, rådgiver, Legeforeningen

Korrektur: Laura Gray og May Helene Dahl, rådgivere, Legeforeningen



3%





Du kan også bevege deg mellom kapitlene i kurset ved å benytte menyfeltet øverst til venstre i kursvinduet

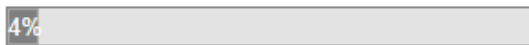
Gjennomføring av modulen

- Kurset inneholder tekstsider, hørespill og interaktive oppgaver. Du må ha lyd på maskinen for å kunne lytte til hørespillene, så skru opp volumet! Oppgavene er laget av pedagogiske hensyn, og antall korrekte svar blir ikke registrert
- **Modulprøven:** Når du har gjennomført modulen må du bestå en prøve med minst 80% rette svar
 - Du har totalt fem forsøk på å bestå prøven
 - Dersom det ikke lykkes må du ta kontakt med nettkurs@legeforeningen.no for å få ny tilgang til prøven

Progressbaren viser hvor langt du har kommet



4%



Du klikker deg fremover og bakover i kurset ved å benytte piltastene





Introduksjon

Som allmennlege har du en unik mulighet til å fange opp barn i vanskelige omsorgssituasjoner og spille en avgjørende rolle for barnets helse og fremtid.

Mange allmennleger kjenner barn og foreldre over tid, noe som gjør at de kan være en ressurs både for barnet, familien og hjelpeinstanser som for eksempel barneverntjenesten (BVT).

I alle kursets tre moduler skal du lære om hva du som allmennlege kan gjøre for å hjelpe barn og familier der du mistenker omsorgssvikt. Du vil lære hvordan du kan gå frem der du mistenker omsorgssvikt, og hvordan du kan samarbeide med annet helsepersonell og BVT til barnets beste.

Du vil også lære at det påhviler oss alle en plikt til å handle når vi får mistanke om en mulig omsorgssvikt.

NB Alle casene i kurset er fiktive.





Innhold i modulen

- Hva er omsorgssvikt
- Risikofaktorer
- Utredning
- Konsekvenser av omsorgssvikt
- Fra bekymring til handling



7%





Læringsmål modul 1

Etter endt modul skal du kunne:

- Beskrive ulike typer av omsorgssvikt
- Beskrive risikofaktorer for omsorgssvikt hos barna og hos foreldrene
- Utrede barn der man mistenker omsorgssvikt
 - Beskrive kjennetegn på omsorgssvikt hos barnet
 - Gjennomføre klinisk undersøkelse når du mistenker omsorgssvikt
 - Observere relasjonen mellom foreldre og barn
 - Stille foreldre/barnet/ungdommen direkte spørsmål om hvordan barnet har det
 - Skrive journal etter utredning av omsorgssvikt
- Bli tryggere på å snakke med foreldrene om din bekymring
- Beskrive mulige konsekvenser av omsorgssvikt
- Handle ut fra din bekymring, for eksempel rådføre deg med barneverntjenesten



9%





Møt Lars

Mor har tatt med seg Lars på fire år til fastlegen fordi han plutselig har begynt å tisse på seg på dagtid. Mor forteller at det er ett år siden han sluttet med bleie, og hun er bekymret for om Lars kan ha fått urinveisinfeksjon eller noe slikt.

Du kjenner Lars og mor fra flere år tilbake, og ut fra tidligere journalnotater ser du at Lars har vært hos deg noen ganger med ørebetennelse og forkjølelse. I oversiktsbildet i journalen har du notert at mor og far ble skilt da Lars var ett år, og at mor har daglig omsorg for Lars.

Hvordan nærmer du deg denne situasjonen?

Dette vil du lære om mens vi følger historien om Lars gjennom de tre modulene.



11%



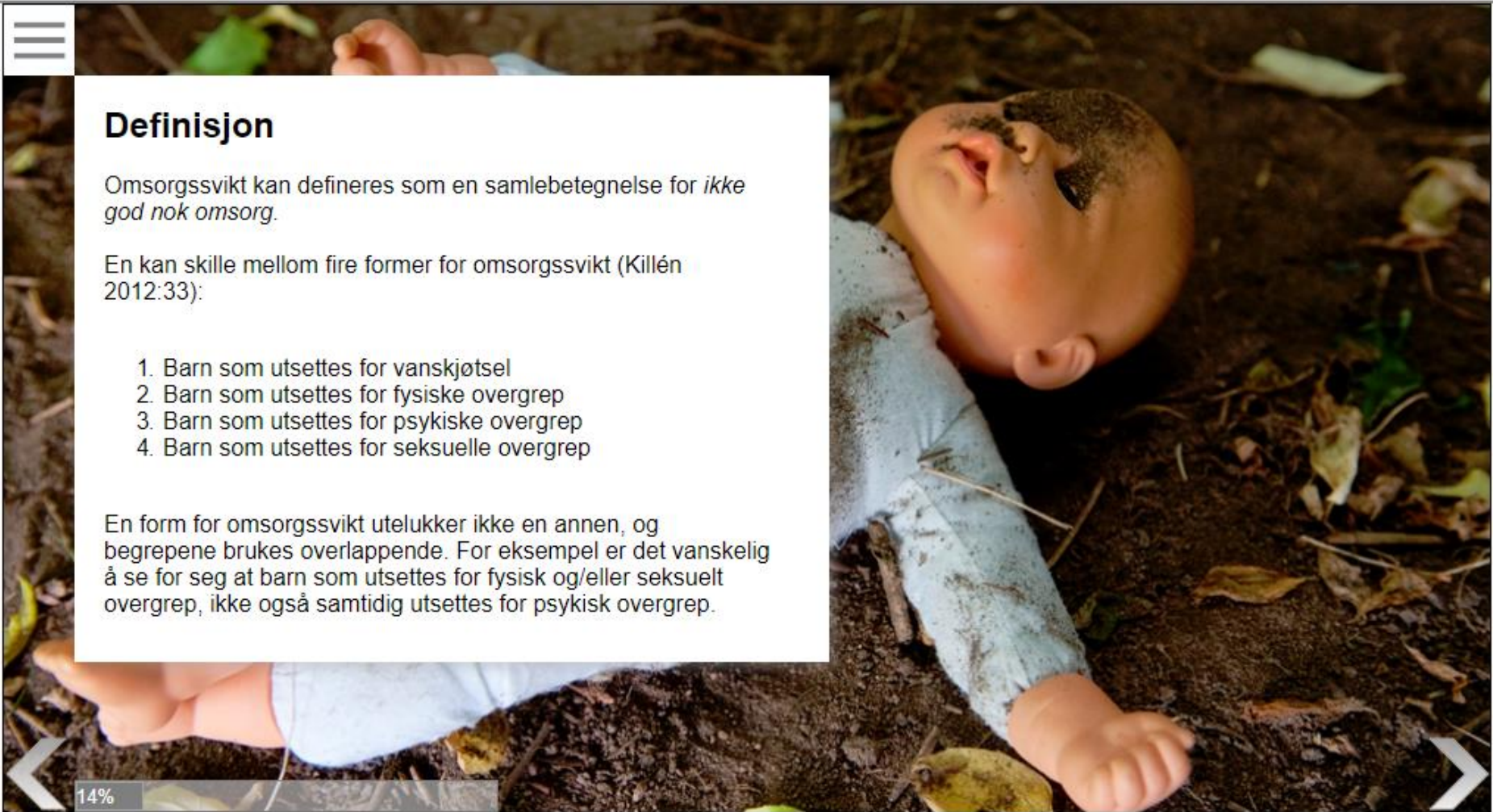


Hva er omsorgssvikt?



12%



A photograph of a baby doll lying on its back on a bed of dark soil and dry leaves. The doll's face is visible, with its mouth slightly open and eyes closed. Its arms and legs are spread out. The image is used as a background for a presentation slide.

Definisjon

Omsorgssvikt kan defineres som en samlebetegnelse for *ikke god nok omsorg*.

En kan skille mellom fire former for omsorgssvikt (Killén 2012:33):

1. Barn som utsettes for vanskjøtsel
2. Barn som utsettes for fysiske overgrep
3. Barn som utsettes for psykiske overgrep
4. Barn som utsettes for seksuelle overgrep

En form for omsorgssvikt utelukker ikke en annen, og begrepene brukes overlappende. For eksempel er det vanskelig å se for seg at barn som utsettes for fysisk og/eller seksuelt overgrep, ikke også samtidig utsettes for psykisk overgrep.



Omsorgssvikt skjer innenfor alle kulturer og i alle samfunnslag.

For å kunne oppdage det, må vi tro på at det forekommer.

15%

The background of the slide is a photograph of a doll lying on its back on a bed of dry leaves and soil. The doll's face is visible, showing its eyes, nose, and mouth. Its arms and legs are also visible, extending outwards. The overall tone is somber and evocative.

1. Vanskjøtsel

Dette omfatter forsømmelse og/eller overdreven tilfredsstillelse av barnets grunnleggende behov sosialt, kognitivt, emosjonelt eller fysisk.

- Når barnet etterlates uten tilsyn, mangler næring eller adekvat påkledning
- Når hygiene og medisinske behov, inkludert tannhelse, ikke ivaretas
- At barnet frarøves muligheten til ordinær eller tilpasset skolegang eller stenges ute fra omverdenen, eksempelvis i isolerte trossamfunn

Emosjonell vanskjøtsel

- Å ignorere eller ikke være tilgjengelig for barnet
- Å overse dets signaler og søken etter kontakt, nærhet og trygghet

(Killén 2012: 33)

A red line-art icon of a lightbulb with rays emanating from it, symbolizing an idea or a key point.

Emosjonell vanskjøtsel kan være vanskelig å avdekke og å dokumentere, ikke minst i ressurssterke hjem med mange materielle goder!



Milla er mye alene

Milla er 9 år og går i 3. klasse. Hun er alltid kledd i fine merkeklær og har den nyeste mobiltelefonen i klassen. Hun kommer aldri for sent til skolen, eller glemmer leksearbeidet. Det passer ofte ikke å bli med Milla hjem – foreldrene er skilt og så travle - men Milla spør ofte venninnene om å få bli med hjem til dem, særlig når hun skal være hos mamma.

Etter at foreldrene til Milla ble skilt, er Milla nesten alltid alene på kveldene når hun er hos mamma. Enten fordi mamma må jobbe sent eller fordi hun er hos den nye kjæresten. Mamma lager aldri matpakke eller middag, og kjøleskapet er ofte tomt, så Milla må selv gå innom butikken etter skolen og kjøpe mat.

Når mamma er hjemme, drikker hun ofte vin – og da gråter hun og vil snakke med Milla om sine problemer og særlig om pappa som var så slem og gikk fra dem. Av og til sier hun at det er Milla sin skyld at de ble skilt. Milla har ofte vondt i magen – og er trøtt fordi hun sliter med å sovne om kvelden når mamma er borte.



2. Fysiske overgrep

Dette omfatter både aktive handlinger og manglende tilsyn som fører til at barnet skades.

- Når barnet utsettes for slag, spark, fall, blir dyttet eller kastes, bites, klypes eller brennes
- Når barnet ikke beskyttes slik at det på annen måte skades, for eksempel ved at barnet er vitne til vold mot andre eller vold mot ting, for eksempel knusing av møbler
- Tvangsgifte, kjønnslemlestelse og handlinger som fører til sterkt ubehag og ekstrem redsel.

Kilde: Killén 2012



I blant skiller en mellom fysisk avstraffelse i disiplinær sammenheng og barnemishandling. Begge former for fysiske overgrep er imidlertid skadelig for barnet og under alle omstendigheter straffbare handlinger!

[Se Helsetilsynet 2014](#)



Å avdekke fysiske overgrep

Snakk om oppdragerstil!

På noen helsestasjoner har de regelmessig begynt å tematisere oppdragerstil i samtaler med foreldre. Foreldrene spørres direkte om de slår, klyper eller dasker barna sine når de blir frustrerte eller sinte. Dette kan danne grunnlag for gode samtaler for foreldrerollen og oppdragerstil.

[Se kronikk i Aftenposten](#) (tilgang krever abonnement)



3. Psykiske overgrep

Psykiske overgrep kan defineres som et vedvarende kronisk atferdsmønster hos voksne i form av holdninger eller handlinger som skader barnets selvoppfattelse og utvikling.

- Når omsorgspersonen er vedvarende fiendtlig, undertrykkende og avvisende
- Når barnet tillegges negative egenskaper, blir skjelt ut, latterliggjort, tillagt skyld og fortalt at det er udugelig eller at det er noe galt med ham eller henne.
- Når barnet utsettes for hånlig, ydmykende eller annen type tiltale og omtale i nærvær av andre eller terroriseres gjennom trusler om straff eller å bli forlatt
- Når foreldre engasjerer seg på en overdreven og invaderende måte og behandler barnet som hjelpeløst og avhengig.
Münchausen by proxy ; når omsorgspersonen fabrikkerer sykdom hos barnet

Kilde: Killén 2012



Å være vitne til vold kan være like skadelig som å være direkte utsatt. Familieviolens berører ved barnets fundamentale opplevelse av trygghet. Å vokse opp i utrygghet kan føre til at barnet stadig må være på vakt (kronisk stressituasjon).

The background of the slide is a photograph of a doll lying on its back on a bed of dry leaves and soil. The doll's head is tilted back, and its face is partially covered in dirt. A red lightbulb icon is positioned near the doll's head, with lines radiating from it, suggesting an idea or a key point.

4. Seksuelle overgrep

Barn som utsettes for seksuelle overgrep, utnyttes og utsettes for fysiske og psykiske krenkelser for å tilfredsstille andre. Barnet tvinges til eller lures med i seksuelle aktiviteter som de utviklingsmessig, seksuelt eller emosjonelt ikke er modne for.

Barna mangler også ofte kunnskap og innsikt til å forstå hva de er med på, og dette er særlig aktuelt når overgriperen er en person barnet har tillit til. Overgrepene kan gi opplevelse av nærhet og å bli satt pris på, noe som kan forvirre og skape skyld- og skamfølelse hos barnet.

Denne typen overgrep kan omfatte aktiviteter av seksuell karakter som å se pornografiske filmer sammen, bli fotografert/filmet naken eller være vitne til voksne i seksuell aktivitet. Seksuelle overgrep kan også innebære å berøre eller masturbere den voksne, selv bli berørt eller utsettes for samleie genitalt, oralt eller analt.

(Killén 2012)

Trusler, bestikkelser, skam- og skyldfølelse samt barnets viten om at noen vet men ikke griper inn, gjør at overgrepene ofte hemmeligholdes, og blir vanskelig å avdekke.



Å avdekke seksuelle overgrep

Snakk med barn om gode og vonde hemmeligheter:
Vonde hemmeligheter som gjør vondt i magen gjelder
ikke! De er det lov å fortelle!



Truls forandrer seg

Foreldrene til Truls på 5 år trenger barnevakt og har fått nabogutten Bjørn på 18 år til å stille. Når de kommer hjem, sover Truls som vanlig og barnevakten forteller at alt har gått fint.

I dagene etterpå virker ikke Truls helt i form; han er sutrete og klengete - og vil ikke slippe foreldrene ut av syne. En kveld når Truls skal legge seg, spør han pappa om det er sant at foreldrene kan komme i fengsel hvis barna har gjort noe slemt.

Etter hvert klarer pappa å få ut av han at barnevakten har lurt Truls til å kle av seg og så tatt bilder av tissen hans. Bjørn har sagt at det måtte være en hemmelighet – ellers ville foreldrene til Truls komme i fengsel.



Hvilken form for omsorgssvikt?

Du er fastlege for 16 år gamle Anita som sliter med spiseforstyrrelser. Anita fremstår som usikker og vanskelig å få kontakt med. Etter flere møter forteller hun om en far som helt siden hun var liten ofte har snakket nedsettende til henne. Han kaller henne dum og udugelig når det er noe hun ikke får til eller kommer hjem med dårlige karakterer. Han kommenterer vekten hennes og gjør narr av klærne hennes når hun pynter seg for å gå ut. Det vanker sjelden eller aldri ros når hun gjør noe bra. Hvilken omsorgssvikt kan være aktuell her? Kryss av for beste alternativ og klikk på svarknappen.

☐ Fysiske overgrep

☒ Psykiske overgrep

☐ Seksuelle overgrep

☐ Vanskjøtsel

Svar



Galt svar, se markering av rett alternativ.

Anita utsettes for psykiske overgrep.

Psykiske overgrep kan defineres som et vedvarende kronisk atferdsmønster hos voksne i form av holdninger eller handlinger som skader barnets selvoppfattelse og utvikling.

28%



Hvor vanlig er omsorgssvikt?

Det er vanskelig å få oversikt over omfanget av barn som utsettes for omsorgssvikt i sin helhet, men det er grunn til å anta at omfanget er betydelig.

[Les mer ved å klikke her](#)



30%





Avvergingsplikten

I enkelte tilfeller kan vold/ omsorgssvikt mot barn være av en så alvorlig karakter at avvergingsplikten etter straffeloven inntreffer.

[Se straffeloven § 196](#)

I relasjon til barnevern kan dette for leger innebære en plikt til å politianmelde dersom de får kjennskap til eksempelvis

- Incest, jamfør [straffelovens § 312 Incest](#)
- Alvorlig mishandling, jamfør [straffelovens § 282 Mishandling i nære relasjoner](#)

Hva du konkret bør foreta deg i ulike situasjoner, blir beskrevet gjennom kurset.



31%





Risikofaktorer for omsorgssvikt



33%





Risikofaktorer for omsorgssvikt

Når livet er vanskelig for familien kan det få negative følger for foreldrerollen og barna, og vanskene kan resultere i omsorgssvikt. Kjennskap til risikofaktorene kan bidra til at allmennlegen lettere avdekker omsorgssvikten.

Risikofaktorene grupperes gjerne i tre. Klikk på de tre feltene under for å lese:

Barnet

Barn med store utfordringer kan kreve mye av foreldre. Omsorgssvikt kan være et resultat dersom foreldrene ikke makter å møte disse utfordringene.

Hjemmet

Risikofaktorer kan for eksempel være

Øvrig oppvekstmiljø

- Utviklingsforstyrrelser
- Atferdsforstyrrelser
- Annen kronisk sykdom
- Tilknytningsvansker
- Sosiale vansker
- Opplevd mobbing
- Relasjonsbrudd
- Tap av nær person i dødsfall

(Killén 2012, Kvello 2011, Folkehelseinstituttet 2013)

34%



Risikofaktorer for omsorgssvikt

Når livet er vanskelig for familien kan det få negative følger for foreldrerollen og barna, og vanskene kan resultere i omsorgssvikt. Kjennskap til risikofaktorene kan bidra til at allmennlegen lettere avdekker omsorgssvikten.

Risikofaktorene grupperes gjerne i tre. Klikk på de tre feltene under for å lese:

Barnet

Hjemmet

Øvrig oppvekstmiljø

Risikofaktorer i hjemmet handler om faktorer som kan påvirke foreldrenes evne til å gi omsorg.

Eksempler kan være

- Alvorlig og kronisk sykdom hos foreldre eller søsken
- Rusproblemer
- Sosiale og økonomiske forhold (arbeidsledighet, fattigdom)
- Ustabil familiesituasjon/-relasjon

(Killén 2012, Kvello 2011, Folkehelseinstituttet 2013)

34%



Risikofaktorer for omsorgssvikt

Når livet er vanskelig for familien kan det få negative følger for foreldrerollen og barna, og vanskene kan resultere i omsorgssvikt. Kjennskap til risikofaktorene kan bidra til at allmennlegen lettere avdekker omsorgssvikten.

Risikofaktorene grupperes gjerne i tre. Klikk på de tre feltene under for å lese:

Barnet

Hjemmet

Øvrig oppvekstmiljø

Risikofaktorer knyttet til barnets øvrige oppvekstmiljø handler om barnets omgivelser, og kan for eksempel være:

- Dersom barnet vokser opp i et belastet nærmiljø
- Dersom skole eller barnehage fungerer dårlig og mangler omsorg og trygge rammer

(Killén 2012, Kvello 2011, Folkehelseinstituttet 2013)

34%



Utredning av omsorgssvikt



36%





Videre med Lars og mor

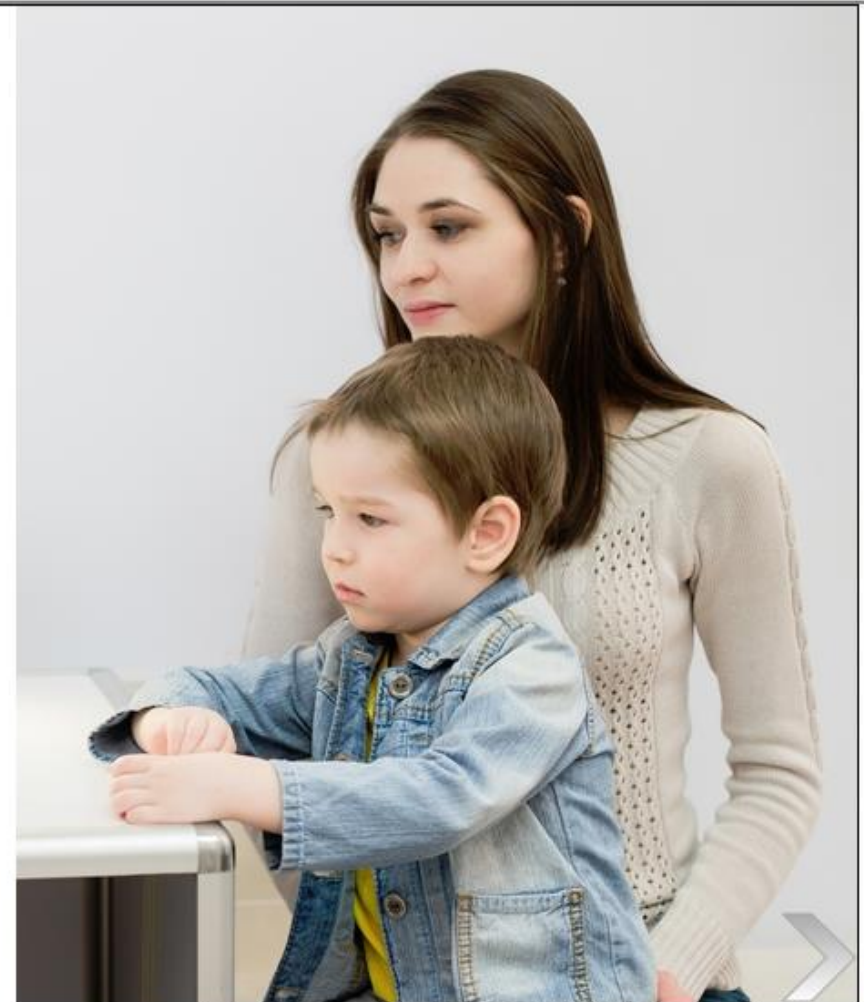
I introduksjonen til kurset møtte du Lars på fire år og mor på fastlegekontoret.

Du kjenner dem altså noe fra før, og vet at mor har eneomsorgen for Lars etter at mor og far skilte lag da Lars var ett år.

Lars sitter på fanget til mor. Han virker litt sje og ser på en bil han har tatt med seg inn fra venterommet.

Mor forteller at han plutselig har begynt å tisse på seg på dagtid, at det er ett år siden han sluttet med bleie og at hun er bekymret for om Lars kan ha fått urinveisinfeksjon eller noe slikt.

Mor forteller videre at det virker ikke som han har vondt når han tisser og han går heller ikke noe oftere på do enn før. Lars vil ofte komme og ligge i hennes seng om natten, noe som er litt upraktisk fordi han tisser på seg.



38%





Hva skal du spørre etter?

Hvordan går du innledningsvis videre i samtalen for å finne ut hva som feiler Lars? Klikk på feltene under for å lese.

Henvend deg til barnet

Spør om hjemmesituasjonen

Spør om barnehagen

Slik får du også tydeliggjort hvem som er hovedpersonen i konsultasjonen. Så kan du heller la mor supplere etter hvert. Åpne spørsmål (hva, hvordan) er lurt å bruke. For eksempel:

- *Hei Lars – så hyggelig at du kom på besøk til meg i dag. Jeg er veldig nysgjerrig på hvorfor du har kommet, kan du fortelle meg litt om det?*
- *Du Lars, mamma forteller at det av og til går litt galt og at du ikke rekker å gå på do så tisset kommer i buksa eller i senga. Hva tenker du om det?*



39%





Hva skal du spørre etter?

Hvordan går du innledningsvis videre i samtalen for å finne ut hva som feiler Lars? Klikk på feltene under for å lese.

Henvend deg til barnet

Spør om hjemmesituasjonen

Spør om barnehagen

Til mor:

- *Det hender at barn kan begynne å tisse på seg igjen når det skjer store endringer. Har det skjedd noen forandringer hjemme i det siste?*
- *Har Lars forandret seg i det siste?*



39%





Hva skal du spørre etter?

Hvordan går du innledningsvis videre i samtalen for å finne ut hva som feiler Lars? Klikk på feltene under for å lese.

Henvend deg til barnet

Spør om hjemmesituasjonen

Spør om barnehagen

- *Hvordan har du det i barnehagen, Lars?*
- *Til mor: Hvordan trives Lars i barnehagen?*

Dette er spørsmål som kan hjelpe deg med å prøve å komme nærmere hvordan omsorgssituasjonen rundt Lars er og evt avdekke om det er noen risikofaktorer for omsorgssvikt som gjør seg gjeldende i Lars' tilfelle.

Vær bevisst på hvordan du snakker med barn til stede. Bruk skjønn når det gjelder hva barnet skal høre og svare på, inkluder barnet der det er naturlig og still ikke spørsmål "over hodet" på barn som de kan svare på selv.



39%





Momenter i utredningen

Klikk på feltene under for å lese.

Sykehistorie

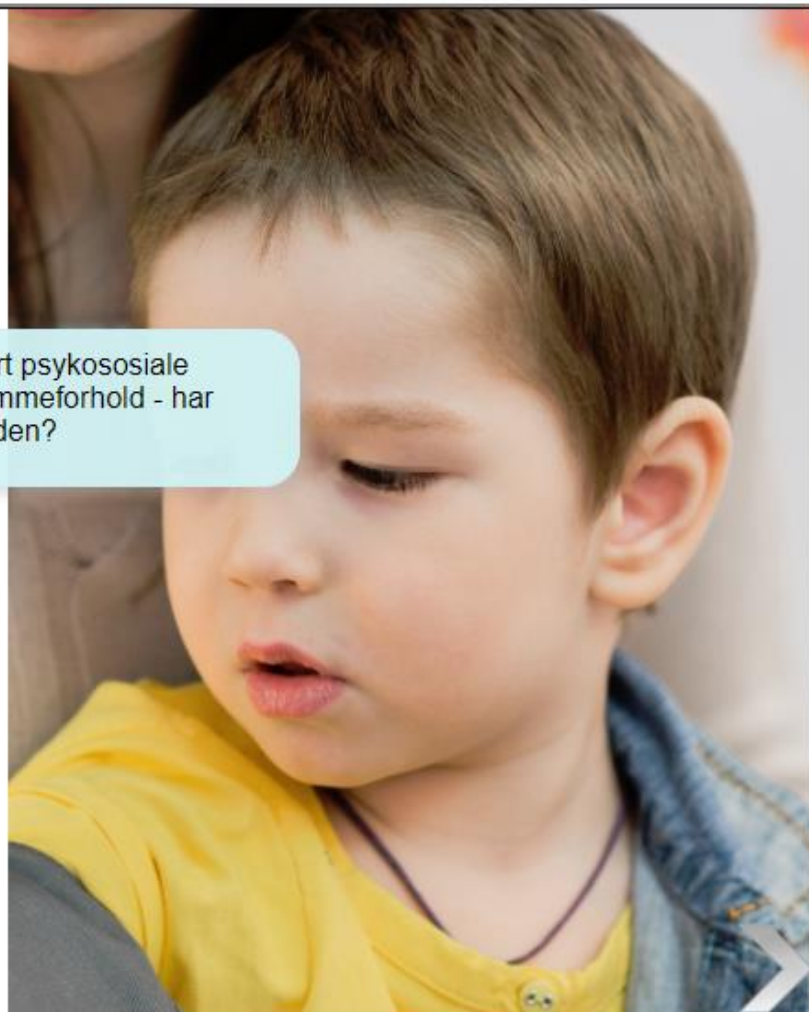
Klinisk undersøkelse

Tilleggsundersøkelser

Spørre nærmere om symptomer, inkludert psykososiale forhold; hvordan er det i barnehagen, hjemmeforhold - har det skjedd endringer av betydning siste tiden?



41%





Momenter i utredningen

Klikk på feltene under for å lese.

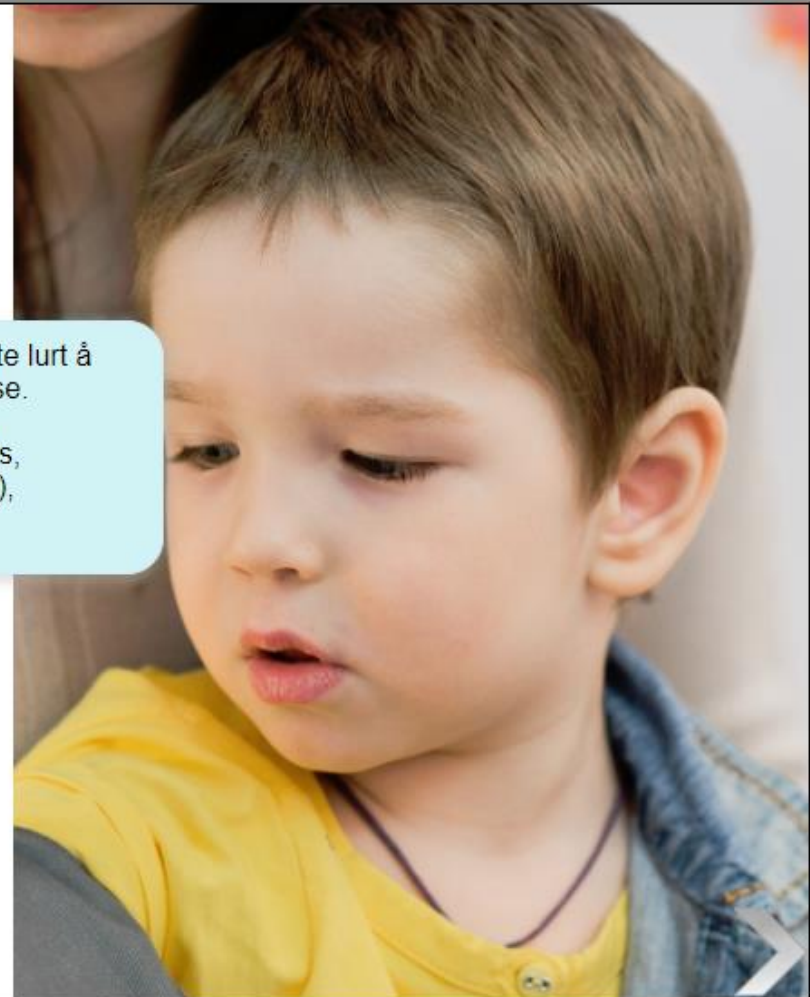
Sykehistorie

Klinisk undersøkelse

Tilleggsundersøkelser

Ved uklare symptomer hos barn er det ofte lurt å kle av barnet og gjøre klinisk undersøkelse.

Få et generelt inntrykk av ernæringsstatus, hygiene, hudforandringer, (arr, blåmerker), tannstatus/munnhygiene.



41%





Momenter i utredningen

Klikk på feltene under for å lese.

Sykehistorie

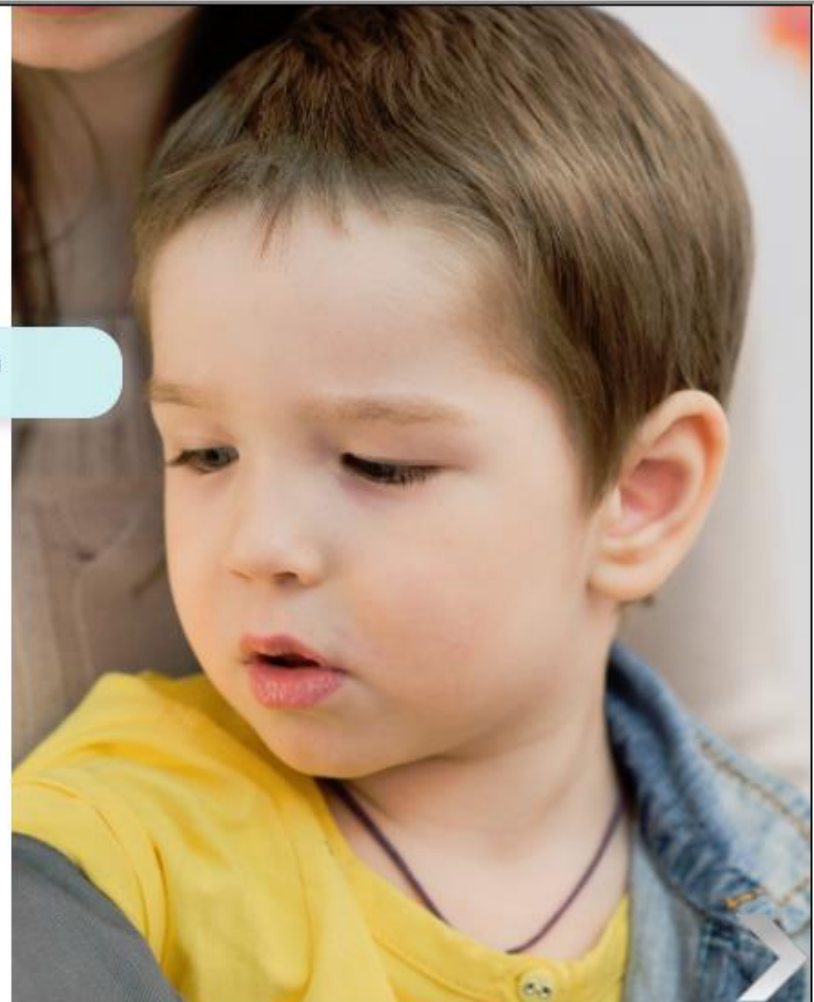
Klinisk undersøkelse

Tilleggsundersøkelser

Urinprøve for å utelukke urinveisinfeksjon



41%





Kjennetegn på omsorgssvikt

En fastlege som er kjent med generelle tegn på omsorgssvikt, vil lettere kunne avdekke og gjenkjenne omsorgssvikt. Risikoen for at kjennetegnene feilaktig tolkes som symptomer på sykdom hos barnet blir også lavere.

Mens noen kjennetegn på omsorgssvikt er mange og åpenbare, er andre få og godt skjult. Noen kjennetegn vil først være synlige når barnet har vært utsatt for omsorgssvikt over lang tid.

De mest alvorlige skader fra fysiske overgrep er indre skader. Selv med medisinsk kompetanse og teknisk utstyr, kan disse være vanskelige å oppdage. Både barnet og overgriperen kan ha overbevisende usanne forklaringer på hvordan barnet fikk skaden, som at barnet slo seg på skolen eller falt på sykkel.



42%



Eksempler på mulige kjennetegn

- Ustelt barn; vond kroppslukt/skitten/ekstremt bleieutslett/dårlig tannhygiene
- Ernærings-/spiseproblematikk; overvekt/undervekt/spiseforstyrrelse
- Forsinket utvikling (motorisk, kognitiv og emosjonell)
- Endret atferd; innesluttet/utagerende/apatisk/trist/isolasjon
- Ukonsentrert/glemsk/urolig/rastløs/redd
- Fysiske tegn; unaturlige blåmerker/sår/kutt/brennmerker/brudd/skader
- Endring i helsetilstand/hyppig hodepine og andre "vondter"
- Lite overskudd til lek, aktivitet, læring og sosialt samvær
- Regresjon i språk og atferd, for eksempel å tisse på seg
- Spesifikke skader i endetarm, vagina og rundt hofter, lår og bryster, smerter når sitter og går
- Seksuell atferd/detaljert kunnskap om voksen seksuell aktivitet



Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har laget en håndbok for helsepersonell ved mistanke om barnemishandling. Boka gir en detaljert beskrivelse av kjennetegn og kan være et nyttig oppslagsverk.

[Du finner boka her](#)



Still spørsmål som kan avdekke omsorgssvikt!

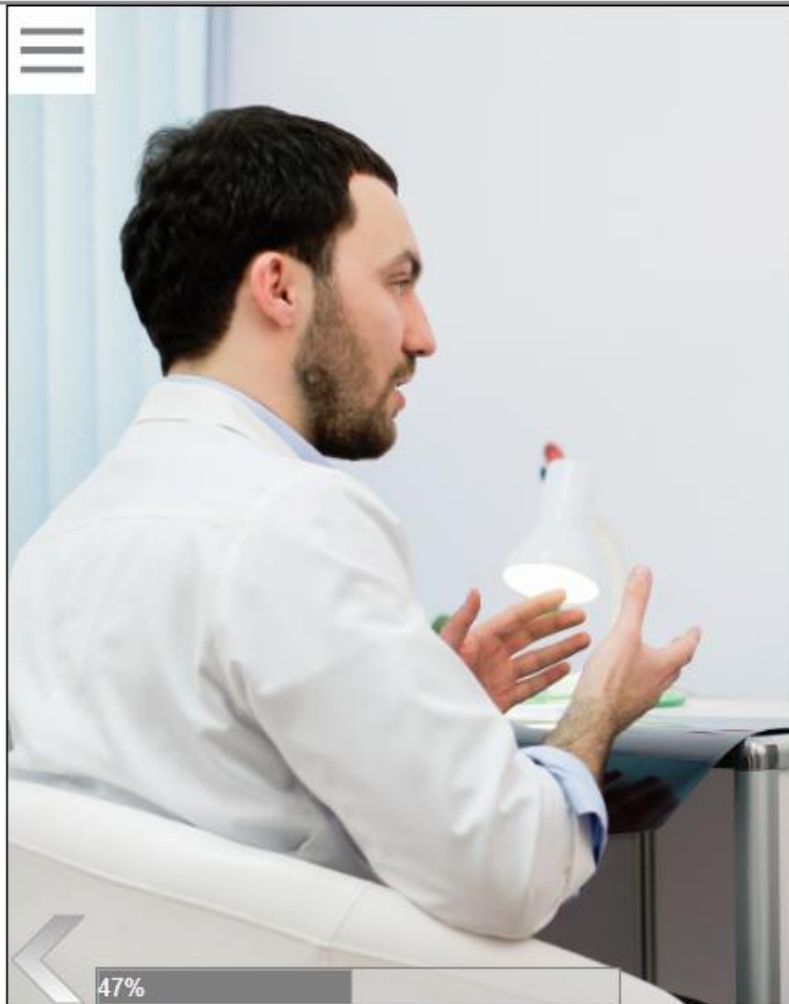
Hvis barnet kommer til deg med en eller flere av disse symptomene, bør du alltid tenke på omsorgssvikt som en mulig årsak. Still direkte spørsmål til barnet eller foreldre:

- *Jeg ser at barnet (bruk navnet på barnet) har XX. Har du gjort deg noen tanker om hva det kan skyldes?*
- *Jeg ser at vekten til X har endret seg (gått opp/ned, stagnert). Hvilke tanker har du om det?*
- *Du sier at barnet er sint og utagerende for tiden. Kan du fortelle litt mer om det? Hvordan arter det seg? Kan du gi noen eksempler? Har du noen tanker om hva som plager ham/henne?*



46%





Videre med Lars

Du spør mor om det har vært noen hendelser eller endringer i hjemmesituasjonen som kan ha vært vanskelig for Lars, slik at han har begynt å tisse på seg.

Mor svarer at hun kan ikke komme på noe nytt som har skjedd akkurat i det siste. Det er heller ingen forandringer i barnehagen til Lars, og han er alltid glad når hun leverer og henter ham der.

Du sier til mor at du gjerne vil undersøke Lars, og ber mor ta av ham klærne. Underbukse kan han beholde på. Mor hjelper Lars av med klærne. Han er fortsatt litt sjy og holder seg tett inntil mor.

Før du begynner spør du Lars hvor han helst vil bli undersøkt - i mors fang eller på undersøkelsesbenken - og Lars hvisker at han vil sitte hos mamma.



Videre med Lars

Klikk på knappen under for å lytte til hørespill.

Skru opp volumet på din maskin!

Du kommer deg ikke videre i kurset før hørespillet er ferdig avspilt, og det tar litt over ett minutt.

[Lytt til hørespill](#)

Nå avspilles lyd

49%



Klinisk undersøkelse

Ved uklare symptomer hos barn eller der du får en magefølelse for at noe ikke stemmer (mistanke om omsorgssvikt) er det alltid lurt å gjøre en klinisk undersøkelse.

Kle av barnet ved undersøkelse. Små barn bør kles helt av, større så mye som mulig uten at det blir unaturlig.

Legg også merke til foreldre-barn relasjonen. Klarer foreldre å trygge barnet i undersøkelsessituasjonen?

[Les mer i NKVTS' håndbok](#)



Klinisk undersøkelse er helt vesentlig i situasjoner der det er spørsmål om omsorgssvikt!



50%

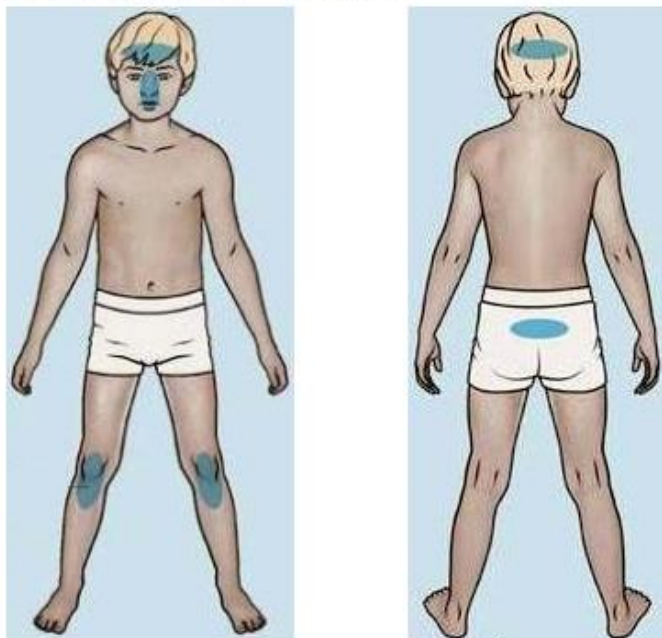




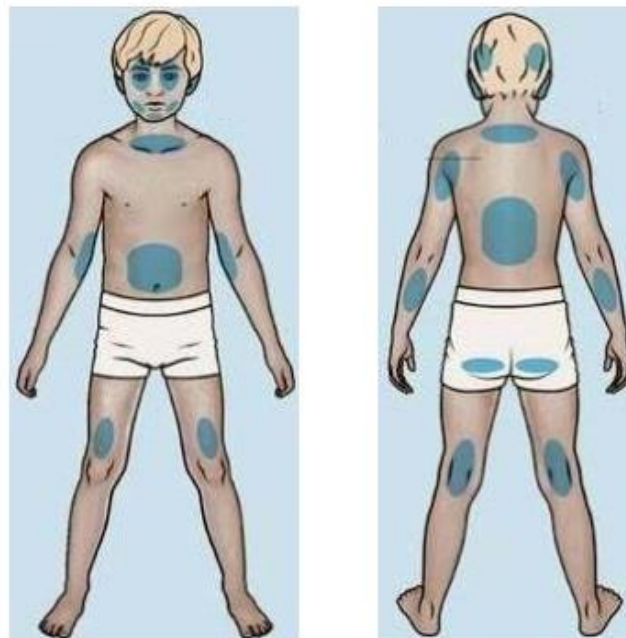
Blåmerkenes lokalisasjon, utbredelse og mønster

[Last ned plansje](#)

"Naturlige blåmerker" hos barn kommer ofte på støtsteder; i panne/hode hos babyer som krabber, hos større barn ofte på benete utspring; knær og legger.



Påførte blåmerker forekommer på andre steder; ofte skjult av klær, kan ha form etter fingre og grep.



52%



Eksempel på blåmerker etter mishandling



53%



Eksempel på blåmerke etter mishandling



[Flere bilder av skader etter barnemishandling](#)

55%



Funn hos Lars

Ved undersøkelse oppdager du følgende symmetriske blåmerker på begge overarmer:

To horisontale striper ca 3-4 cm lange og 0,5 cm brede. Stripene er parallelle lateralt på overarmen og over mot dorsalsiden.

I tillegg finner du svake, gamle blåmerker (gulgrønt) i gluteal-regionen.



Husk å ta bilder av blåmerkene!

Fotodokumentasjon er viktig ettersom blåmerker endres raskt.



57%





Videre i konsultasjonen

Hvordan tar du situasjonen videre etter at du har oppdaget blåmerker på Lars? Kryss av for beste alternativ og klikk på svarknappen.

- ☐ Fortsette samtalen inne på legekontoet mens Lars sitter på mors fang
- ☐ Fortsette samtalen inne på legekontoet mens Lars leker på gulvet
- ☒ Foreslå at Lars kan bli med en helsesekretær for å finne en premie slik at du kan snakke uforstyrret med mor
- ☐ Be mor og Lars vente på venterommet mens du ringer barnelegen – evt også ringe barnevernet og diskutere saken

Svar



I dette tilfellet anbefaler vi at du forsøker å få til en uforstyrret samtale med mor. Foreslå derfor at Lars kan bli med en helsesekretær for å finne en premie og få litt saft.

Bakgrunnen for dette er at det er uheldig å snakke om påførte skader foran et barn som kanskje seinere skal til dommeravhør. Samtalen med mor vil også kunne bli anstrengt og kunstig med Lars tilstede.



Samtale med mor

Du skal nå få lytte til hvordan historien om Lars utvikler seg videre.

Hørespillet varer litt under ett minutt. Du kommer ikke videre i kurset før hørespillet er ferdig avspilt.

Lytt til hørespill

Nå avspilles lyden



60%





Hva sier du til mor nå?

Les de alternative replikkene nedenunder, og bestem deg for hva du ville si til mor.

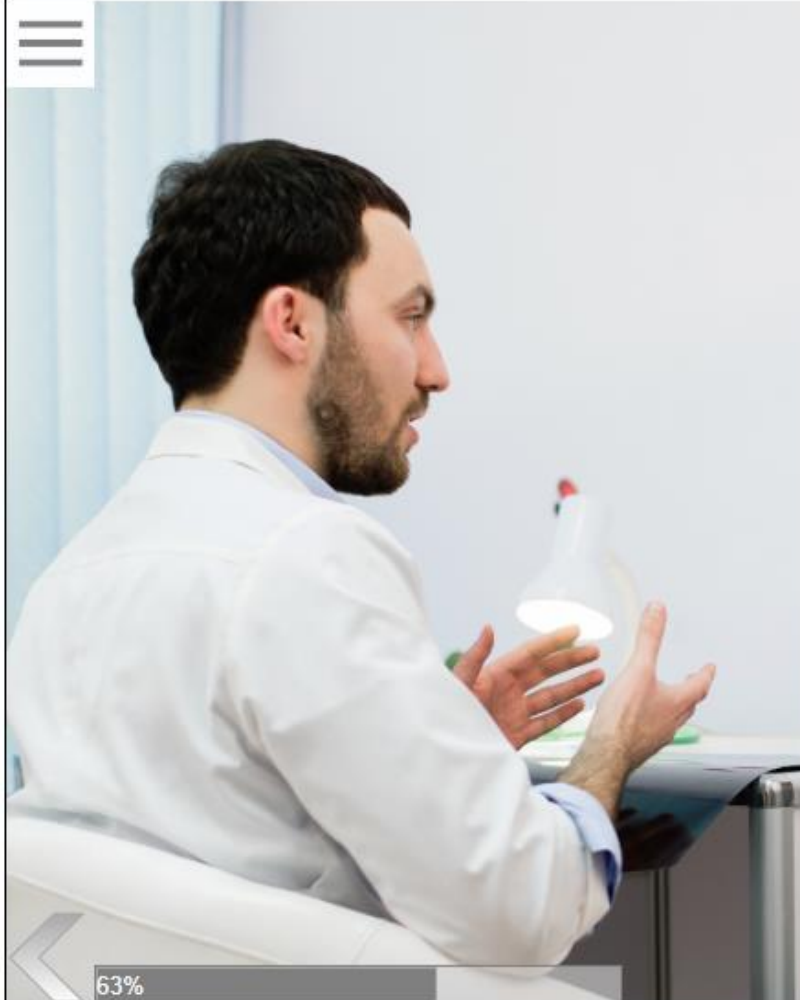
1. Når legen ikke får kart og terreng til å passe, må vi diskutere det med en ekspert. Derfor vil jeg ringe og diskutere med en barnelege. Hvis du venter på venteværelset så kan jeg ringe med en gang så får vi klarhet i hva vi bør gjøre videre.

2. Jeg kan ikke utelukke at slike uvanlige blåmerker kan ha en alvorlig sykdom og legger han derfor inn på barneavdelingen.

3. Jeg er bekymret fordi slike blåmerker er uvanlig hos barn. Det betyr at enten så har Lars betydelig tendens til å få blåmerker, noe som kan skyldes sykdom - eller så kan det være at blåmerkene skyldes at noen har tatt veldig hardt i han. Hva tenker du om det?

4. Blåmerkene ligner på slike barn kan få når noen har tar tatt hardt i dem. Hva tenker du om det?

61%



Videre med Lars

Vi velger i dette hørespillet å gå videre med alternativ tre fra forrige side:

Jeg er bekymret fordi slike blåmerker er uvanlig hos barn. Det betyr at enten så har Lars en betydelig tendens til å få blåmerker, noe som kan skyldes sykdom - eller så kan det være at blåmerkene skyldes at noen har tatt veldig hardt i han. Hva tenker du om det?

For å prøve å unngå at mor/far stenger av dialogen eller går i forsvar, anbefaler vi at du, som i alternativet over, stiller åpne spørsmål og «tenker høyt».

Hørespillet varer i tre minutter.

Lytt til hørespill

Nå avspilles lyden

63%



Etter samtalen med barnelegen

Du blir enig med barnelegen om at Lars skal komme til undersøkelse neste dag kl 10.

Du får Lars og mor inn på kontoret igjen og informerer mor om hva barnelegen har sagt.

Du tar bilder av blåmerkene til Lars, og blir enig med mor om at du ringer henne neste dag når Lars er tilbake i barnehagen etter undersøkelsen hos barnelegen.



65%





Konsekvenser av omsorgssvikt



66%





Konsekvenser av omsorgssvikt

Et viktig grunnlag for senere helse og sykdom legges i fostertiden og tidlig barndom, og kommer til uttrykk gjennom hele livsløpet. (Hoel 2010:10).

Omsorgssvikt kan få alvorlige konsekvenser. Ikke minst reagerer kroppen når livet ikke oppleves som meningsfullt og trygt. Dess flere stress- eller traumerelaterte hendelser et barn opplever i barndommen, jo større er risikoen for å utvikle fysiske og psykiske helseutfordringer senere i livet (Felitti & Anda 2010; Kirkengen 2011; Stensland et al 2015).

Det er dokumentert at omsorgssvikt kan få negative konsekvenser for hjernens utvikling, barnets atferdsmessige, sosiale, kognitive og emosjonelle utvikling og utvikling av psykopatologi (Killén 2012; Kendall-Tackett 2002; Sachs-Ericsson, Cromer, Hernandez & Kendall-Tackett 2009)



68%





Konsekvenser av vold og seksuelle overgrep

Omfattende forskning viser hvor alvorlig det kan være å bli utsatt for vold, enten det er å oppleve vold mot en av foreldrene, eller selv å bli utsatt for direkte vold eller seksuelle overgrep.

Disse erfaringene kan føre til omfattende kognitive, sosiale, psykiske og fysiske problemer både på kort og lang sikt. Disse barna har økt risiko for rusproblemer, psykiske lidelser og frafall i skolen, i tillegg til økt somatisk sykkelighet for å nevne noe. ([Barndommen kommer ikke i reprise](#))

Hvor store konsekvensene blir, er knyttet til alvorlighetsgrad av omsorgssvikten, barnets sårbarhet, hvor lenge omsorgssvikten vedvarer, hvor nært knyttet over griper er til barnet og tilstedeværende beskyttelsesfaktorer (Kveller 2011)



Anbefalt artikkel

Artikkelen omhandler hvordan barn som er alvorlig skadet av omsorgssvikt eller mishandling får diagnoser i møte med helsevesenet - uten at vi oppdager at det faktisk ligger omsorgssvikt bak.

[Du finner artikkelen her](#)

Tidsskrift for Den norske legeforening



Arkiv

9

10

Søk i ar
Søk på net

Nyheter

Tema

Forfatterveiledning

Multimedia

Nr. 14 – 6. august 2013

Tidsskr Nor Legeforen
2013; 133:1466–8

doi: 10.4045/tidsskr.13.0519



Article in English

PDF

Forfattere

Kommenter denne artikkelen



Anbefal 570

KRONIKK

Når diagnoser gjør blind

A L Kirkengen E Thornquist

Diagnoser har utilsiktede virkninger. I to norske overgrepssaker ser det ut til at ofrenes diagnoser har fungert som blikkavledere – overgrep og mishandling kan ha blitt oversett fordi man antok at det var sykdom barna led av.



Illustrasjon © Trond Nordahl

71%



Fra bekymring til handling



73%





Når pasienten har gått

Etter noen pasientmøter sitter du kanskje igjen med en diffus bekymring. Forsøk å konkretisere bekymringen din, - sett sammen flere biter av informasjon. Skriv og analyser:

- Hva gjør deg bekymret?
- Har pasienten uspesifikke helseplager/skader som vekker uro hos deg?
- Stemmer ikke årsaksforklaringene med hva du ser?
- Er det noe noen har sagt? I så fall hvem, hva og når?

I noen tilfeller kan et hjemmebesøk være nyttig.

Sett opp ny kontrolltime dersom du kjenner på en vag bekymring.

Ikke slipp et barn du er bekymret for ut av synet!

[Se noen tips i håndboka her](#)



74%





Rådføre deg med barnevernet?

Kanskje har du ikke hatt tilfeller som Lars på kontoret tidligere, og er usikker på hvordan du går frem videre. I så fall anbefaler vi at du rådfører deg med barnevernet. Dette har du anledning til å gjøre anonymt.

Klikk på knappen for å lytte til hørespill. Det varer litt under to minutter.

Lytt til hørespill

Nå avspilles lyden

[Her finner du oversikten over kommunale barneverntjenester i Norge](#)



76%



Aktuelt
31.07.2016(BPM)

P: Tisser seg ut, UVI?

S: 4 år gutt, tisser seg ut, både dag/natt. Avsluttet bleie siden 1 år. Ikke dysuri el hyppig vannlatn. God AT. Bor med mor. Trives i bhg.

O: Sjø- vil sitte i mors fang. God samspill m mor. Svelg/cor/pulm/abdomen/genitalia;ua. Hud: To stk guligblå blåmerker begge overarmer, symmetrisk. Parallelle merker på overarm og over mot dorsalsiden. Horisontale striper ca 3-4 cm lange og 0,5 cm brede. I tillegg svakt, eldre blåmerke (gulgrønne) i glutealregionen. Urinstix, negativ.

A: 4 år gml gutt som de siste ukene har begynt å tisse seg ut. Hverken klinisk us eller suppl us taler for uvi. Ved us sees ferske blåmerker begge overarmen og ett noe eldre blåmerke i glutealregionen. I samtale med mor fremkommer at mors nye samboer Stian ved en anledning kan ha tatt hardt i Lars. Situasjonen trenger å avklares ytterligere mtp evt fysisk barnemishandling.

P: Foto blåmerkene som doku. Tilsyn barneavd i morgen. Ny kontakt m mor etter det. Konf BVT og sender bekymringsmeld. Mor og Lars bor hos bestemor inntil videre.

Vurdering:

Journal for Lars

Du setter deg ned for å føre journal .
Bruk gjerne [PSOAP-notatmalen](#) for
allmennmedisinske journalnotater

P: problem, S: sykehistorie (subjektivt),
O;observasjon (objektivt), A: analyse,
P:plan

Vær nøye ved føring av journalnotatet.
Hvem er til stede ved konsultasjon?
Tiltreb å gjengi utsagn så ordrett som
mulig og hvem som har sagt hva.
Beskrive alle funn så objektivt og konkret
som mulig uten tolkninger. Beskriv
samhandling mellom barn og foreldre.
Din vurdering til slutt må underbygges så
saklig som mulig. Melding til barnevern
evt politi journalføres med kort
begrunnelse.

[Se NKVTS' veiledning til journalføring
ved mistanke om mishandling](#)



Avslutning modul 1



79%





Læringsmål modul 1

Du er nå gjennom denne modulen. Vi håper at du heretter:

- Kan beskrive ulike typer av omsorgssvikt
- Kan beskrive risikofaktorer for omsorgssvikt hos barna og hos foreldrene
- Kan utrede barn der man mistenker omsorgssvikt:
 - Kan beskrive kjennetegn på omsorgssvikt hos barnet
 - Kan gjennomføre klinisk undersøkelse når du mistenker omsorgssvikt
 - Kan observere relasjonen mellom foreldre og barn
 - Kan stille foreldre/barnet/ungdommen direkte spørsmål om hvordan barnet har det
 - Kan skrive journal etter utredning av omsorgssvikt
- Er tryggere på å snakke med foreldrene om din bekymring
- Kan beskrive mulige konsekvenser av omsorgssvikt
- Handler ut fra din bekymring, for eksempel kan rådføre deg med barneverntjenesten

Er du usikker på noe av dette, kan du gå tilbake i modulen og repetere innholdet.

Benytt gjerne kapittellinjen øverst i kursvinduet for å navigere rundt.

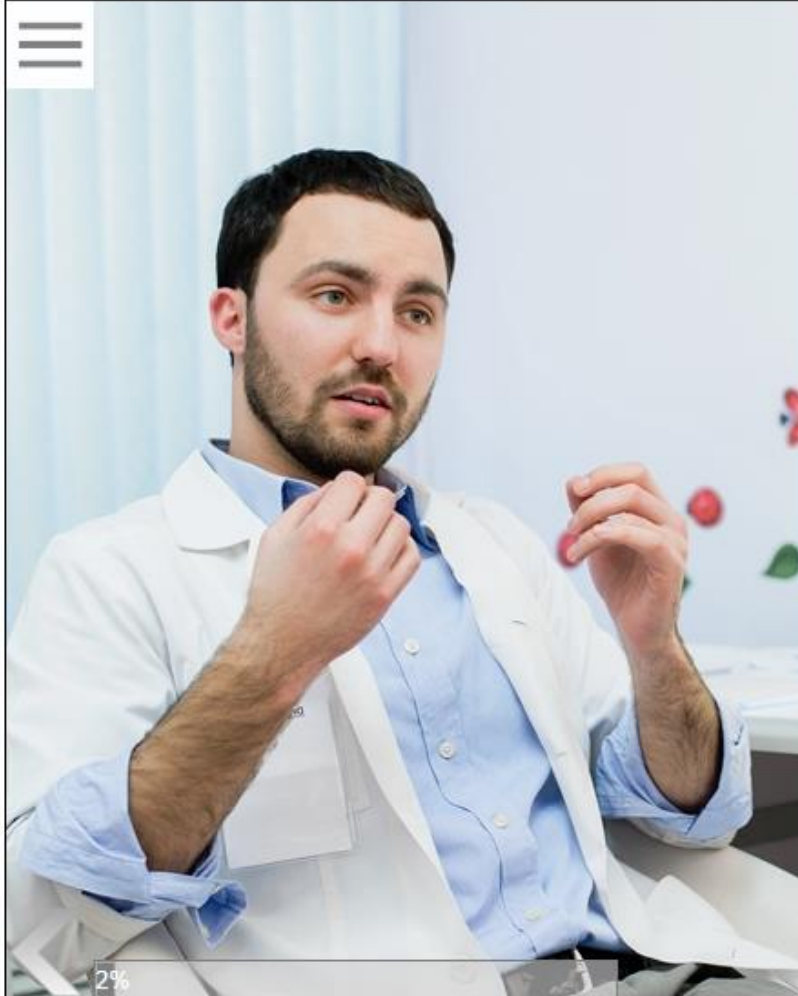
Er du trygg på stoffet, kan du gå videre til modulprøven som introduseres på neste side.

Lykke til!



80%





Legen og barnevernet

Modul 2 Bekymringsmelding

Omfang: 15 minutter

Modulens hensikt:

Å gjøre legen i stand til å håndtere bekymring for et barn





Læringsmål modul 2

Etter endt modul skal du kunne:

- Være kjent med legens forpliktelse til å melde bekymring
- Håndtere redsel for å miste tillit fra foreldrene hvis du melder
- Kunne ta kontakt med lokal barnevernvakt eller Alarmtelefonen når det er nødvendig
- Kunne handle forsvarlig ut fra ulike grader av bekymring
- Gjøre rede for hvordan opplysningsplikten til barnevernet kan gå foran taushetsplikten ved at legen etter bestemmelser i helsepersonelloven og barnevernloven plikter å melde fra til barnevernet
- Kunne skrive en detaljert bekymringsmelding til barneverntjenesten



4%





Introduksjon til modul 2

Alle har en fastlege. Dette gir allmennlegene et godt utgangspunkt for å kunne være den ene viktige personen som fanger opp, varsler og dokumenterer omsorgssviktsituasjoner og blir den utløsende årsak til at barnet og familien får hjelp.

På neste side kan du lese hvordan historien om Lars utvikler seg.





Mistanken styrkes

Barnelegen ringer og forteller at hun også har tatt bilder, og har dokumentert merkene i journalen.

Lars hadde også fortalt at Stian har tatt hardt i han en dag moren var i butikken.

Barnelegen sier at hun fikk inntrykk av at det ikke var første gangen det hadde skjedd.

Hun sier også at merkene på Lars kan passe med dette, og du får derfor styrket din mistanke om at Lars utsettes for fysisk mishandling.



9%





Informere foreldre om melding

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:
Adresse:		
Foresattes etternavn, fornavn:		Fødselsnummer:
Fødselsnummer:	Forelderansvar:	Foresattes etternavn, fornavn:
Nasjonalitet:	Fødselsnummer:	
Behov for tolk?		Språk?
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)		



11%





Informere mor til Lars

Som beskrevet i hørespill 4 ble legen anbefalt å skrive en bekymringsmelding til barnevernet. Vi anbefaler at du informerer mor om beslutningen.

På de neste sidene skal du lære litt om hvordan du kan gå frem.



13%





Forhåndskonferer med barnevernet

Det kan oppleves ubehagelig å fortelle at du er bekymret og har besluttet å melde bekymringen til barneverntjenesten. For noen kan det være et sjokk som utløser sinne, mens andre blir lei seg. Forhåndskonferer gjerne med barneverntjenesten eller kollegaer om hvordan du kan håndtere reaksjonene. Husk å ikke nevne familiens navn dersom du drøfter saken med en kollega.

Undersøk hvordan saksgangen i barneverntjenesten foregår og hva den lokale tjenesten eventuelt kan tilby familien. Det blir lettere å snakke med familien når du bedre kjenner barneverntjenesten.



15%





Forbered deg godt

Forbereder du deg godt og setter av god tid, vil mange være takknemlige for hjelp. Noen ganger må det flere samtaler til. Konkrete tips til hvordan du kan ta opp vanskelige tema, finner du på: www.snakketøyet.no

Bruk tid på å forberede familien på meldingen og vær forberedt på reaksjoner. Ha et notat foran deg om hvorfor du melder.

Vis at du har forståelse for at det kan oppleves vanskelig. Husk at det er barnets beste som er det viktigste, og finn støtte i at det er verre om barnet senere klandrer deg for ikke å ha gjort noe.

Understrek gjerne at det krever mye mot av foreldre å be om hjelp og at det å se egne begrensninger og søke støtte for å ivareta barna sine, vitner om stor styrke og omsorg.

La foreldrene få si sin mening, og inkluder dette gjerne i meldingen som sendes.



18%





Enda en vanskelig samtale med mor

Du ringer som avtalt mor etter at hun og Lars har vært hos barnelegen.

Mor forteller at Lars har sagt at det var Stian som laget merkene. Du sier til mor at du er bekymret dersom Stian skal fortsette å bo sammen med dem, og mor svarer at Stian ikke har andre steder han kan dra. Samtalen ender med at mor sier hun vil ta med Lars hjem til mormor og at de sikkert kan bo der noen dager.

Dere avtaler å møtes neste dag på legekontolet. Du forteller mor at du og barnelegen har grunn til å tro at Stian ved flere tilfeller har tatt alt for hardt i Lars, og at Lars viser tegn på at han ikke har det bra. Du tilkjennegir at du derfor kommer til å sende bekymringsmelding til barneverntjenesten.

Mor blir veldig opprørt over dette og tydelig redd for hva som skal skje videre. Du forklarer mor at det i første omgang er snakk om samtaler med BVT for å undersøke hva som kan ha foregått. Dette ser ut til å berolige mor noe.

Det kan være lurt å henvise til noen lover og regler i samtalen med foreldre, for eksempel:

- I henhold til norsk lov er det ikke lov å utøve vold mot barn, derfor.....
- Som lege er jeg forpliktet til å sende en melding til BVT når





Å håndtere reaksjoner

Klikk på feltene under for å lese.

Sinte foreldre

Sinte andre

Fastlegebytte

Trusler

En vanlig reaksjon kan være at foreldrene blir sinte, eventuelt skjeller deg ut.

Noen råd:

- Vær god forberedt, forhold deg rolig
- Vis til lovverket/meldeplikten
- Understrek at du melder en bekymring og at barnevernstjenesten skal undersøke
- Evt ta med lege/kollega som støtte, men da må du på forhånd ha fått samtykke fra foreldrene til dette



22%





Å håndtere reaksjoner

Klikk på feltene under for å lese.

Sinte foreldre

Sinte andre

Fastlegebytte

Trusler

Får du telefoner fra andre sinte familie medlemmer:

- Vurder om det er lurt å gå i dialog eller ikke
- Som hovedregel kan du ta i mot informasjon, men ikke utlevere
- Kan være lurt å ringe tilbake på et tidspunkt som passer for deg



22%





Å håndtere reaksjoner

Klikk på feltene under for å lese.

Sinte foreldre

Sinte andre

Fastlegebytte

Trusler

Hvis foreldrene bytter fastlegen i løpet av en slik prosess, forsterker dette bekymringen og bør utløse meldeplikt.



22%





Å håndtere reaksjoner

Klikk på feltene under for å lese.

Sinte foreldre

Sinte andre

Fastlegebytte

Trusler

Får du trusler mot deg eller mot egne barn/familie, vurder alvorlighetsgraden og om du bør ta kontakt med politiet.

Dersom foreldrene reagerer med aggresjon eller trusler, er det viktig å tenke gjennom hvordan dette eventuelt kan påvirke barnet. Vurder barnets sikkerhet.

Ekstreme reaksjoner kan også være viktig informasjon å innlemme i bekymringsmeldingen.



22%





Frykt for å miste tillit hos foreldrene

En del leger har kjent på redselen for å komme i konflikt med familien dersom de melder en sak til barnevernet.

Kanskje er dette også noe av forklaringen på hvorfor antallet bekymringsmeldinger fra leger er så lavt.

Har du tenkt over hvordan du selv kan håndtere dette dilemmaet?

Angsten for å bli mislikt og kanskje til og med hatet er jo noe vi alle kjenner på.

Spør deg selv; hva er alternativet?

Fornøyde voksne og muligheten for et skadet barn, eller sinte voksne og et barn som blir tatt vare på?

Erfaringer har vist at dersom vi møter foreldrene på en god måte, mister vi ikke tillit.



25%



Graden av bekymring

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn: _____ Fødselsnummer: _____

Adresse: _____

Foresattes etternavn, fornavn: _____ Fødselsnummer: _____

Fødselsnummer: _____ Forelderansvar: _____

Nasjonalitet: _____

Behov for tolk? _____ Språk? _____

Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: _____

(observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)

27%



Fra vag til akutt bekymring

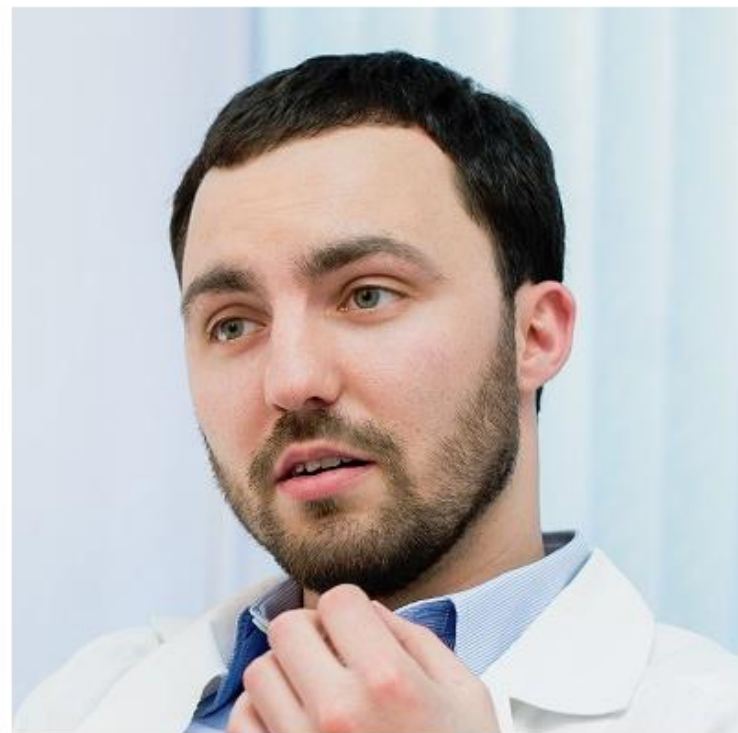
En hovedregel kan være at *er du i tvil, så er du ikke i tvil*.

En vag bekymring skal alltid medføre handling, enten i form av oppfølging på kontoret, henvisning til barnelege eller bekymringsmelding til barneverntjenesten.



Er du i tvil – så er du ikke i tvil!

Konkretiser bekymringen din ved å skrive den ned på et ark.



29%





Fra vag til akutt bekymring

Klikk på feltene under for å lese.

Vag bekymring

Alvorlig bekymring

Vold og overgrep

Fare for liv og helse

Finn deg en kollega å drøfte situasjonen med for å unngå å sitte alene med bekymringen.

(Du må imidlertid overholde taushetsplikten og kan ikke navngi barnet/ familien du er bekymret for overfor din legekollega, eller gi opplysninger som gjør at barnet/ familien kan identifiseres.)

Er du bare litt bekymret, kan det være god forebygging å bidra til kontakt med barneverntjenesten. BVT kan for eksempel gi tilbud om avlastning, jevnlig støttesamtaler eller økonomisk støtte til barnehage eller skolefritidsordning.

Ikke mist barnet av syne – sett opp til kontroll.



31%





Fra vag til akutt bekymring

Klikk på feltene under for å lese.

Vag bekymring

Alvorlig bekymring

Vold og overgrep

Fare for liv og helse

Alvorlige bekymringer er ofte basert på konkrete observasjoner som allment vil oppfattes som alvorlige, som for eksempel tydelige påført vold eller synlig rusede foreldre.

Alvorlige bekymringer kan også ha utgangspunkt i en magesfølelse og være vanskelig å sette ord på. Det kan eksempelvis være dårlig hygiene eller spiseforstyrrelse hos barnet i kombinasjon med fiendtlig og nedlatende holdning fra forelderen.

Alvorlig bekymring skal alltid meldes til barneverntjenesten. Konkretiser bekymringen din ved å skrive ned relevante observasjoner i tillegg til vurderingene dine. Drøft gjerne hvilken fremgangsmåte som vil være mest hensiktsmessig i den aktuelle saken med barneverntjenesten eller anonymt med en kollega.



31%





Fra vag til akutt bekymring

Klikk på feltene under for å lese.

Vag bekymring

Alvorlig bekymring

Vold og overgrep

Fare for liv og helse

Har du sterk mistanke om at barnet utsettes for vold eller overgrep og er bekymret for barnets sikkerhet, er det viktig at du ikke konfronterer den potensielt mistenkte utøveren av volden/overgrepene med din mistanke.

Orientering av foreldrene i slike saker kan føre til fare for barnet og bevisforspillelse i politiets etterforskning.

Sørg for at barnet sikres og kontakt barneverntjenesten/barnevernvakten og/eller politi snarest mulig.

[Statens barnehus](#) tilbyr råd og veiledning, dersom du er usikker på hvordan du bør gå frem.



31%





Fra vag til akutt bekymring

Klikk på feltene under for å lese.

Vag bekymring

Alvorlig bekymring

Vold og overgrep

Fare for liv og helse

Noen ganger kan bekymringen handle om akutt fare for barnets liv og helse. I slike tilfeller anbefales ofte innleggelse i barneavdeling i tillegg til bekymringsmelding.

Her finner du oversikt over de kommunale barnevernvaktene:

<http://barnevernvakten.no/kommune>

Det er også mulig å ta kontakt med Alarmtelefonen for barn og unge: <http://www.116111.no/>

Du kan også ringe politiets direkte nummer 02800 eller nødtelefon 112.



Stol på egne vurderinger!

Meld fra om en eventuell bekymring, uavhengig av hva andre mener. Det er barneverntjenesten som skal vurdere om vilkårene for tiltak er til stede.

31%



Ved mistanke om overgrep

Vurder sikkerheten til barnet dersom du mistenker at barnet er utsatt for fysiske eller seksuelle overgrep:

- Kan den som ledsager barnet være den som utøver overgrepene?
- Er den som ledsager barnet i stand til å skjerme barnet mot nye overgrep?
- Har barnet avslørt noe i samtalen som den potensielt mistenkte har hørt eller vil komme til å vite fra ledsager, og som kan trigge nye overgrep?
- Er det trygt for barnet å reise hjem igjen?
- Vil det å fortelle om din mistanke sette barnet i fare eller ødelegge for en eventuell politietterforskning?
- Bør barnet sikres ved å legges inn på sykehus?
- Har barnet søsken som kan være i fare?
- Bør politi kontaktes i tillegg til barneverntjenesten?



34%





Statens barnehus

Statens Barnehus er et tilbud til barn og ungdom som kan ha vært utsatt for, eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep, der det foreligger en politianmeldelse.

Statens Barnehus gir også råd og veiledning til privatpersoner og offentlige instanser i anonyme saker som er uavklarte.

Det er i dag opprettet 10 barnehus i Norge.

Se statensbarnehus.no



STATENS BARNEHUS
Et tverrfaglig kompetansehus



36%





Samtykke fra foreldrene?

Bekymringsmelding skal sendes uavhengig av foreldrenes samtykke. Foreldrene bør som hovedregler orienteres i forkant.

Om du skal ha en samtale med foreldrene før du melder, må veies opp mot alvorlighetsgraden ved bekymringen.

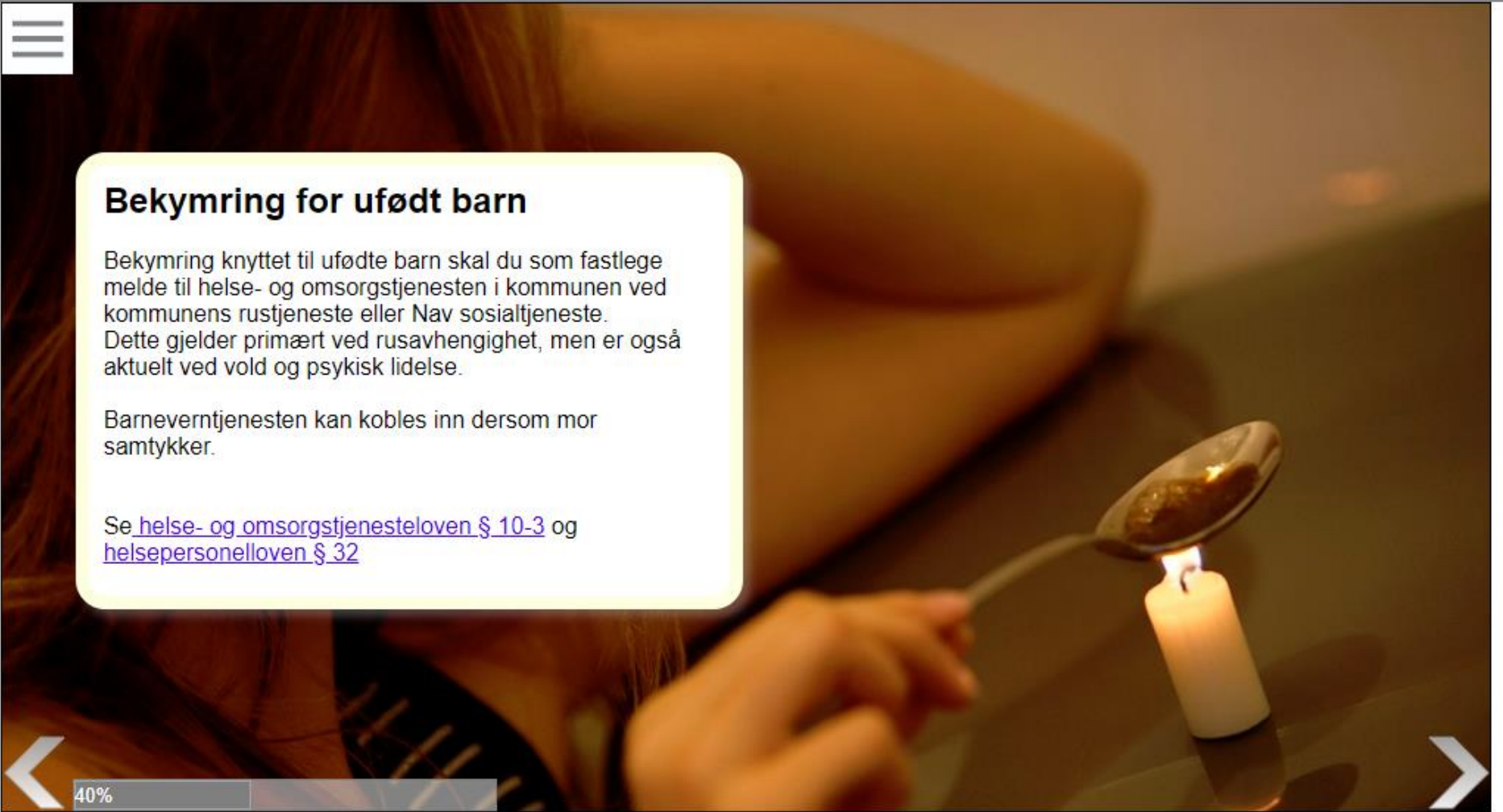
I noen tilfeller handler det om å få iverksatt tiltak så raskt som mulig for å begrense skadene.

I andre tilfeller vil relasjonen og samarbeidet med foreldrene være så viktig for hvordan tilbudet om hjelp mottas, at det vil være verdt å sette av tid til å forklare og forberede foreldrene.

Hvis samtalen går brukbart og foreldrene virker interessert i oppfølging fra deg som fastlege, kan du be foreldrene vurdere å gi sitt samtykke til at BVT informerer deg som fastlege om hva som skjer i saken.



38%



Bekymring for ufødt barn

Bekymring knyttet til ufødte barn skal du som fastlege melde til helse- og omsorgstjenesten i kommunen ved kommunens rustjeneste eller Nav sosialtjeneste. Dette gjelder primært ved rusavhengighet, men er også aktuelt ved vold og psykisk lidelse.

Barneverntjenesten kan kobles inn dersom mor samtykker.

Se [helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3](#) og [helsepersonelloven § 32](#)



Linda er rusmisbruker

Rustjenesten i kommunen har bestilt time hos fastlegen for Linda 22 år som de mistenker kan være gravid. Linda har hatt et aktivt rusmisbruk de siste 4 årene. Konsultasjonen bekrefter at hun er gravid i uke 18. Linda får valget mellom å frivillig legge seg inn for avrusning og behandling eller å bli lagt inn med tvang. Hun velger det første og får etter kort tid plass på en skjermet rusklinikk hvor hun bor frem til barnet blir født. Etter fødselen flytter Linda og barnet til et foreldre-og barnsenter hvor fagpersonell gir tett oppfølging og vurderer omsorgsevnen.



Aktuelt lovverk

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:
Adresse:		
Foresattes etternavn, fornavn:		Fødselsnummer:
Fødselsnummer:	Forelderansvar:	Fødselsnummer:
Nasjonalitet:		
Behov for tolk?		Språk?
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)		



45%





Legens opplysningsplikt til barnevernstjenesten

Klikk på knappene nedenfor:

Om taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten

Opplysningsplikten

Krav til erklæringen

Barnevernets taushetsplikt

Utgangspunktet etter helsepersonelloven er at legen har taushetsplikt om alle helse- og personopplysninger om den enkelte pasient.

Det følger av [helsepersonelloven § 21](#) at "*helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell*".

Taushetsplikten omfatter både en passiv plikt til å tie om pasientopplysninger og en aktiv plikt til å hindre at opplysningene bringes videre til uvedkommende.

Et viktig hensyn bak taushetsplikten er at pasienter skal kunne oppsøke helsetjenesten uten at de trenger å frykte at uvedkommende får tilgang til personsensitive opplysninger om dem.



47%





Legens opplysningsplikt til barnevernstjenesten

Klikk på knappene nedenfor:

Om taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten

Opplysningsplikten

Krav til erklæringen

Barnevernets taushetsplikt

Taushetsplikten står sterkt i norsk helserett og unntak fra taushetsplikten krever hjemmel i eller i medhold av lov.

Lovverk som hjemler unntak fra taushetsplikten er:

[Barnevernloven § 6-4 Innhenting av opplysninger](#) og [helsepersonelloven § 33. Opplysninger til barneverntjenesten](#)

Her er det gitt bestemmelser som gjør unntak fra taushetsplikten i situasjoner der hensynet til å avdekke forhold i hjemmet som kan skade barnet veier tyngre enn hensynet til å bevare taushet om personlige forhold.

Legen plikter å gi opplysninger til barneverntjenesten (gjerne i form av en bekymringsmelding) når:

det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11, og § 4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige adferdsvansker, jf. nevnte lov § 4-24".



Legens opplysningsplikt til barnevernstjenesten

Klikk på knappene nedenfor:

Om taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten

Opplysningsplikten

Krav til erklæringen

Barnevernets taushetsplikt

Det følger også av [barnevernloven § 6-4](#) og [helsepersonelloven § 33](#) at legen må gi barneverntjenesten nødvendige opplysninger om barnet når dette pålegges av barnevernet i en sak. Barnevernet må da henvise til lovhjemmel som begrunner behovet for opplysningene fra legen.

Pålegg om informasjon kommer ofte i form av en bestilling fra barneverntjenesten med en del spørsmål som legen skal svare på og det blir da aktuelt for legen å avgi en erklæring.



47%





Legens opplysningsplikt til barnevernstjenesten

Klikk på knappene nedenfor:

Om taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten

Opplysningsplikten

Krav til erklæringen

Barnevernets taushetsplikt

Legens erklæring vil gjerne bestå i kommentarer og svar på de spørsmål som barnevernstjenesten har stilt og annen informasjon som er nødvendig for å belyse saken.

[Helsepersonelloven § 15 Krav til attester, erklæringer ol](#)

gir generelle regler for helsepersonells utarbeiding av attester, bekymringsmeldinger eller erklæringer.

Legen må være varsom, nøyaktig og objektiv, og legeerklæringen skal bare inneholde opplysninger som er relevante og nødvendig for saken. Legen bør ikke utlevere hele eller deler av pasientjournalen med mindre dette er absolutt nødvendig for å oppfylle de vilkår som angis for å gjøre unntak fra taushetsplikten.

Dersom opplysninger til barneverntjenesten krever en bearbeiding fra legens side, anbefales det å legge salærforskriftens timesats til grunn ved krav om honorar, se [her](#)



47%





Legens opplysningsplikt til barnevernstjenesten

Klikk på knappene nedenfor:

Om taushetsplikten

Unntak fra taushetsplikten

Opplysningsplikten

Krav til erklæringen

Barnevernets taushetsplikt

Barnevernet har taushetsplikt etter barnevernloven, og denne gjelder også i forhold til offentlige ansatte og andre med opplysningsplikt til barneverntjenesten.

Barnevernet har imidlertid adgang til å gi opplysninger til offentlige myndigheter når dette er nødvendig for å fremme deres oppgaver overfor barnet.

Les mer om dette i [Barnevernloven § 6-7, 3. og 4. ledd](#)



47%



I hvilke lovverk er meldeplikten til barnevernet hjemlet?

Kryss av for rett alternativ og klikk på svarknappen for å lese vår kommentar.

☐ Helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven

☒ Barnevernloven og helsepersonelloven

☐ Barnevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven

Svar



Galt svar!

Meldeplikten er hjemlet i [Barnevernloven § 6-4 Innhenting av opplysninger](#) og [helsepersonelloven § 33 Opplysninger til barneverntjenesten](#).

Her er det gitt bestemmelser som gjør unntak fra taushetsplikten i situasjoner der hensynet til å avdekke forhold i hjemmet som kan skade barnet veier tyngre enn hensynet til å bevare taushet om personlige forhold.



Skal legen utlevere journal til barnevernet?

Kryss av for rett alternativ og klikk på svarknappen for å lese vår kommentar.

- ☐ Ja, den vedlegges bekymringsmeldingen
- ☐ Journalen skal aldri utleveres
- ☒ Nei, som hovedregel skal legen utstede en erklæring, men utdrag fra journalen kan utleveres dersom dette er absolutt nødvendig

Svar



Galt svar, se markering av rett alternativ!

Legen må gi barneverntjenesten nødvendige opplysninger om barnet når dette pålegges av barnevernet i en sak. Barnevernet må da henvise til lovhjemmel som begrunner behovet for opplysningene fra legen.

Legen bør ikke utlevere hele eller deler av pasientjournalen med mindre dette er absolutt nødvendig for å oppfylle de vilkår som angis for å gjøre unntak fra taushetsplikten.

52%



Maja

Maja bor hos fosterforeldre etter at barnevernet overtok omsorgen. Bakgrunnen for omsorgsovertakelsen var mors rusproblematikk.

Nå ønsker mor å få tilbake omsorgen for Maja og hevder overfor barnevernet at hun er rusfri. Barnevernet ber deg om en uttalelse om mors helse siste 12 måneder. Hva gjør du? Les i [barnevernloven §6-4](#). Kryss av for rett alternativ og klikk på svarknappen for å lese vår kommentar.

- ☐ Oversender kopi av journal
- ☒ Rapport over antall konsultasjoner og hvilken problematikk som har vært diskutert, legens observasjoner
- ☐ Legen har ikke opplysningsplikt etter at BVT har fattet vedtak

Svar



Galt svar, se markering av rett alternativ!

Barnevernet kan be om opplysninger underveis i hele saksbehandlingen.

Vanligvis vil en slik rapport fra fastlegen inneholde antall konsultasjoner i perioden, hva som har vært problemstillinger her mtp generell helse hos moren. Hvis det har vært oppfølging i forhold til rusproblematikk kan det være at dette har vært dokumentert med urinprøver etc og da skal det oppgis.

54%

Å skrive en bekymringsmelding

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:
Adresse:		
Foresattes etternavn, fornavn:		Fødselsnummer:
Fødselsnummer:	Forelderansvar:	Foresattes etternavn, fornavn:
Nasjonalitet:	Fødselsnummer:	
Behov for tolk?	Språk?	
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)		

56%

Skjema

Det finnes ingen fasit for hvordan en bekymringsmelding skal skrives. Det bør imidlertid komme tydelig frem hvem bekymringen omhandler, hva du er bekymret for og hva konkret som gjør deg bekymret.

Skriv først fullt navn på barnet, fødselsdato, navn på omsorgspersoner og eventuelle søsken, adresse, telefonnummer og navn på barnehage eller skole, hvis du kjenner til dette.

Behov for tolk?

Husk på at meldingen utgjør grunnlaget for om saken undersøkes eller henlegges!

Skjema for bekymringsmelding som er benyttet her er lastet ned fra <http://barnevernvakten.no/file/bekymringsmeldingoffentlige.pdf>

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:	
Adresse:			
Foresattes etternavn, fornavn:		Foresattes etternavn, fornavn:	
Fødselsnummer:		Fødselsnummer:	
Forelderansvar:			
Nasjonalitet:			
Behov for tolk?		Språk?	

Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding:
(observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)

Hva er blitt gjort fra melderens side? Eventuelle tiltak som er prøvet eller pågår:

59%



Skjema

Beskriv omsorgssituasjonen til barnet og hva du er bekymret for.

Vær så konkret som mulig.

Tidfest og beskriv aktuelle episoder og utsagn, og forsøk å få med alt som kan være relevant når saken skal undersøkes, inkludert din vurdering av omsorgssituasjonen.

Skjema for bekymringsmelding som er benyttet her er lastet ned fra
<http://barnevernvakten.no/file/bekymringsmeldingoffentlige.pdf>

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:	
Adresse:			
Foresattes etternavn, fornavn:		Foresattes etternavn, fornavn:	
Fødselsnummer:		Fødselsnummer:	
Forelderansvar:			
Nasjonalitet:			
Behov for tolk?		Språk?	
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)			
Hva er blitt gjort fra melder side? Eventuelle tiltak som er prøvet eller pågår:			

61%



Skjema

Er familien tilknyttet hjelpeapparatet?

Hvilke tjenester og tiltak er gjort tidligere og gjøres nå?

Ressurspersoner i barnets/familiens nettverk?

Er omsorgspersonene orientert om meldingen?

Regn ikke med at barneverntjenesten har informasjon om familien fra før.

Skjema for bekymringsmelding som er benyttet her er lastet ned fra
<http://barnevernvakten.no/file/bekymringsmeldingoffentlige.pdf>



63%

Bekymringsmelding til barneverntjenesten

Barnets etternavn, fornavn

Fødselsnummer:

Adresse:

Foresattes etternavn, fornavn:

Foresattes etternavn, fornavn:

Fødselsnummer:

Fødselsnummer:

Forelderansvar:

Nasjonalitet:

Behov for tolk?

Språk?

Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding:
(observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)

Hva er blitt gjort fra melderens side? Eventuelle tiltak som er prøvet eller pågår:





Skjema

Ferdig utfylt skjema sendes per post eller faks til din kommunale barneverntjeneste. Hvis du sender fax må dokumentet anonymiseres - og det bør være telefonkontakt.

[Oversikten over barneverntjenester finner du her.](#)

I tilfeller det haster anbefaler vi at du ringer og informerer om at bekymringsmelding er sendt, så er kontakten opprettet.

Det er viktig at legen journalfører hva bekymringsmeldingen inneholder og at den er sendt, i overensstemmelse med kravene til dokumentasjonsplikt i [helsepersonelloven § 39 og § 40](#).

Skjema for bekymringsmelding som er benyttet her er lastet ned fra <http://barnevernvakten.no/file/bekymringsmeldingoffentlige.pdf>

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:	
Adresse:			
Foresattes etternavn, fornavn:		Foresattes etternavn, fornavn:	
Fødselsnummer:		Fødselsnummer:	
Forelderansvar:			
Nasjonalitet:			
Behov for tolk?		Språk?	
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)			
Hva er blitt gjort fra melderens side? Eventuelle tiltak som er prøvet eller pågår:			



65%



Meldingen om Lars

Hvilke punkter bør inn i meldingen om Lars?

Tenk deg om, fyll noen punkter i svarfeltet og klikk på svarknappen for å lese vår kommentar.

Svar

68%

Beskrivelse av omsorgssituasjonen: Lars bor sammen med mor som har hovedomsorgen og hennes nye samboer Stian. Lite kontakt med biologisk far som mor ble skilt fra da Lars var 1 år.

Mor og Lars kommer på en planlagt konsultasjon fordi Lars har begynt å tisse seg ut igjen. Ønsker undersøkelse mtp evt urinveisinfeksjon. Under klinisk undersøkelse oppdages symmetriske blåmerker på begge overarmer (gjengivelse av PSOAP notatet evt). I samtale med mor fremkommer det mistanke om at mors nye samboer kan ha påført Lars blåmerkene ved å ha tatt hardt i han.

Undersøkelse hos barnelege samme dag og samtale med Lars styrker mistanken og det fremkommer at dette også kan ha skjedd tidligere.

Mor er orientert om at u.t sender bekymringsmelding til barnevernet. Det avtales med mor at hun og Lars bor hos hennes mor frem til saken er avklart - da det er noe usikkert hvordan Stian vil reagere når dette kommer frem.



Avslutning modul 2

Bekymringsmelding til barnevernetjenesten

Barnets etternavn, fornavn		Fødselsnummer:
Adresse:		
Foresattes etternavn, fornavn:		Fødselsnummer:
Fødselsnummer:	Forelderansvar:	Fødselsnummer:
Nasjonalitet:		
Behov for tolk?		Språk?
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)		



70%





Læringsmål modul 2

Du er nå gjennom denne modulen. Vi håper at du nå:

- Er kjent med legens forpliktelse til å melde bekymring
- Kan håndtere redsel for å miste tillit fra foreldrene hvis du melder
- Kan ta kontakt med lokal barnevernvakt eller Alarmtelefonen når det er nødvendig
- Kan handle forsvarlig ut fra ulike grader av bekymring
- Kan gjøre rede for hvordan opplysningsplikten til barnevernet kan gå foran taushetsplikten ved at legen etter bestemmelser i helsepersonelloven og barnevernloven plikter å melde fra til barnevernet
- Kan skrive en detaljert bekymringsmelding til barneverntjenesten

Er du usikker på noe av dette, kan du gå tilbake i modulen og repetere innholdet.

Benytt gjerne kapittellinjen øverst i kursvinduet for å navigere rundt.

Er du trygg på stoffet, kan du gå videre til modulprøven som introduseres på neste side.

Lykke til!



72%





Legen og barnevernet

Modul 3 Samarbeid med barneverntjenesten

Omfang: 30 minutter





Introduksjon

I dette kapitlet vil du lære om barneverntjenesten og om hvordan du kan samarbeide med tjenesten.

Du som allmennlege er en stor ressurs. I tillegg til å varsle om omsorgssvikt eller bidra til at familien får forebyggende støtte, kan allmennlegens kunnskap være nyttig når barneverntjenesten skal kartlegge behovet for hjelp.

Allmennlegen vil også kunne være en støtteperson for familien. I ansvarsgruppemøter vil allmennlegen kunne bidra med viktig kunnskap og informasjon, for eksempel hvordan sykdom hos omsorgspersonen påvirker omsorgskapasiteten.



4%





Etter at bekymringsmeldingen er sendt

I forrige modul hadde du en samtale med mor om beslutningen om å sende bekymringsmelding til barneverntjenesten. Samtalen gikk bedre enn fryktet; dere klarte å få en felles forståelse av situasjonen – og at det viktigste var å beskytte Lars og mor videre.

Du ringer mor etter et par dager for å bekrefte at meldingen er sendt og at barnevernet mest sannsynlig tar kontakt med henne ganske snart. Mor forteller at hun og Lars bor hos mormor og at hun har tatt en pause fra Stian. Han ble forbanna, men har ikke oppsøkt dem etter at de dro. Stian har sagt at han skal se seg om etter et annet sted å bo.

Du merker at du er litt beroliget...



6%





Læringsmål

Etter endt modul skal du kunne:

- Beskrive barneverntjenestens oppgaver i henhold til barnevernloven
- Beskrive saksgangen i barnevernssaker
- Beskrive hvordan fastlegen/legen kan bidra underveis i barnevernets arbeid
 - Med dokumentasjon
 - Som ressurs i ansvarsgruppemøter, nettverksmøter etc.
 - Som kunnskapsressurs
- Angi hvilken tilbakemelding og informasjon legen kan forvente å få fra barnevernet om saken
- Angi hva legen kan gjøre hvis familien bytter fastlege/lege eller flytter til en annen kommune og han/hun er bekymret for barnets omsorgssituasjon



8%





Lovgrunnlaget for barneverntjenesten



10%





Lovgrunnlaget for barneverntjenesten

Barneverntjenesten er en offentlig tjeneste som er gitt et særlig ansvar for å sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Den har ansvar for å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer og sosiale og emosjonelle problemer så tidlig som mulig, slik at tiltak kan settes inn og varige problemer unngås.

Tjenestens arbeidsoppgaver er hjemlet i Lov om Barneverntjenester(BVT) og lovens bestemmelser gjelder for alle som oppholder seg i Norge.

Tiltak som er omhandlet i denne loven kan treffes overfor barn under 18 år. Dersom særlige behov er identifisert og den myndige samtykker, kan tiltak opprettholdes eller erstattes av andre tiltak inntil fylte 23 år.

Se [Lov om barneverntjenester av 17 juli 1992](#)



13%

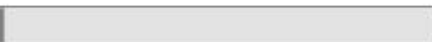




Saksgangen i barneverntjenesten



15%





Saksgangen i barneverntjenesten

I 2015 mottok barneverntjenesten 54 396 bekymringsmeldinger, de fleste fra foreldre.

Bare 6 % av meldingene kom fra lege, sykehus og tannlege ([Ref](#))

Når barneverntjenesten mottar en bekymringsmelding, følger en saksgang som er hjemlet i barnevernloven. Saksgangen følger gjennom fire faser.

Gå videre for å lære om de ulike fasene.

1. Bekymringsmelding



2. Undersøkelse



3. Vedtak/Tiltak



4. Oppfølging



17%





Saksgangen i barneverntjenesten

En barnevernssak starter med at barnevernet mottar en melding fra en person eller en instans som er bekymret for et barn.

Barneverntjenesten skal

- Innen én uke vurdere om meldingen skal undersøkes, henlegges eller om det skal fattes akuttvedtak
- Ta kontakt med melder og den som meldingen retter seg mot dersom BVT trenger utfyllende informasjon
- Sende melder en bekreftelse på at meldingen er mottatt innen tre uker. Dersom meldingen kommer fra allmennlegen eller andre offentlige instanser, skal tilbakemeldingen opplyse om det er åpnet undersøkelse i saken.

[Se barnevernloven § 6-7](#)

1.Bekymringsmelding



Henleggelse av melding



19%





Et par uker er gått

Det har nå gått et par uker til og du merker at du tenker en del på Lars og lurere på hvordan det går med ham. Du har forsøkt å ringe mor, og lagt igjen beskjed, men hun har ikke ringt deg tilbake.....

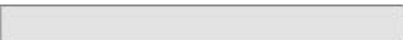
Du har heller ikke hørt noe fra barneverntjenesten og lurere på hvordan det går med bekymringsmeldingen du sendte.

Er det noe du kan gjøre?

Klikk her for å lese



21%



Innen tre uker etter at du har sendt meldingen skal du få bekreftelse på mottatt melding fra barneverntjenesten, og som offentlig melder skal du få vite om det er åpnet undersøkelse i saken eller om bekymringsmeldingen henlegges.

[Klikk her for å se BVTs standardskjema "Bekreftelse på mottatt melding"](#)

På neste side har vi noen flere forslag til hvordan allmennlegen kan følge opp videre.





BVT har behov for dokumentasjon

Som beskrevet er det ikke alle bekymringsmeldinger som går videre til undersøkelse. Er du bekymret for et barn, og har informasjon som ikke ble sendt med meldingen, kan du ettersende dette, eventuelt invitere deg selv til et møte med barneverntjenesten.

Send også gjerne en ny og godt begrunnet bekymringsmelding dersom du fortsetter å være bekymret. Legg til eventuell ny informasjon. Allmennlegens observasjoner og kunnskap kan ha stor betydning for saken. Noen ganger er det viktig med gjentatte meldinger til BVT for å bygge opp nok dokumentasjon.

Selv der du har kjennskap til at BVT har vært inne i bildet, bør du ikke ta det for gitt at familien får oppfølging. Noen ganger er barneverntjenesten tvunget til å avslutte saken pga for lite dokumentasjon.





Du jobber på helsestasjonen

Kine 4 år står på dagens liste over barn som skal ha helsekontroll. Du ser av journalen at Kine og familien flyttet til din kommune for 1/2 år siden. I papirene som er vedlagt fra forrige helsestasjon - ser du et kort notat av helsesøster der det er journalført at familien har vært i kontakt med barnevernet da Kine var 2 år, men at saken er avsluttet.

Kine møter sammen med far til legeundersøkelsen. Kine er en forsiktig og sjenert jente som smiler hele tiden, og er rask til å etterkomme dine anmodninger mens hun hele tiden skotter opp for å se hvordan faren reagerer. Far fremstår som noe irritert og utålmodig med Kine.

Både far og Kine gir umiddelbart inntrykk av å være litt ustelte, og når du undersøker Kine nærmere ser du at ikke bare klærne er flekkete, men undertøyet bære også preg av å ikke være skiftet på lenge. Hun har tegn til karies på tennene. Når du i samtalen med far forsøker å forhøre deg litt om bakgrunnen for barnevernssaken, blir han ytterligere irritert og sier at det er et avsluttet kapittel og at grunnlaget for meldingen var uriktig.





Hva gjør du videre? Kryss av for aktuelle alternativ og klikk på svarknappen.

☐ Ettersom barnevernet allerede har vært inne og saken er avsluttet, kan man anta at omsorgen er adekvat. Vanlig oppfølging på helsestasjonen

☒ Sette opp til ny kontroll på helsestasjonen

☒ Hjemmebesøk ved helsesøster

☒ Sende bekymringsmelding til barnevernet uten å informere

Svar



Her er det flere aktuelle alternativ, se markeringer i grønt.

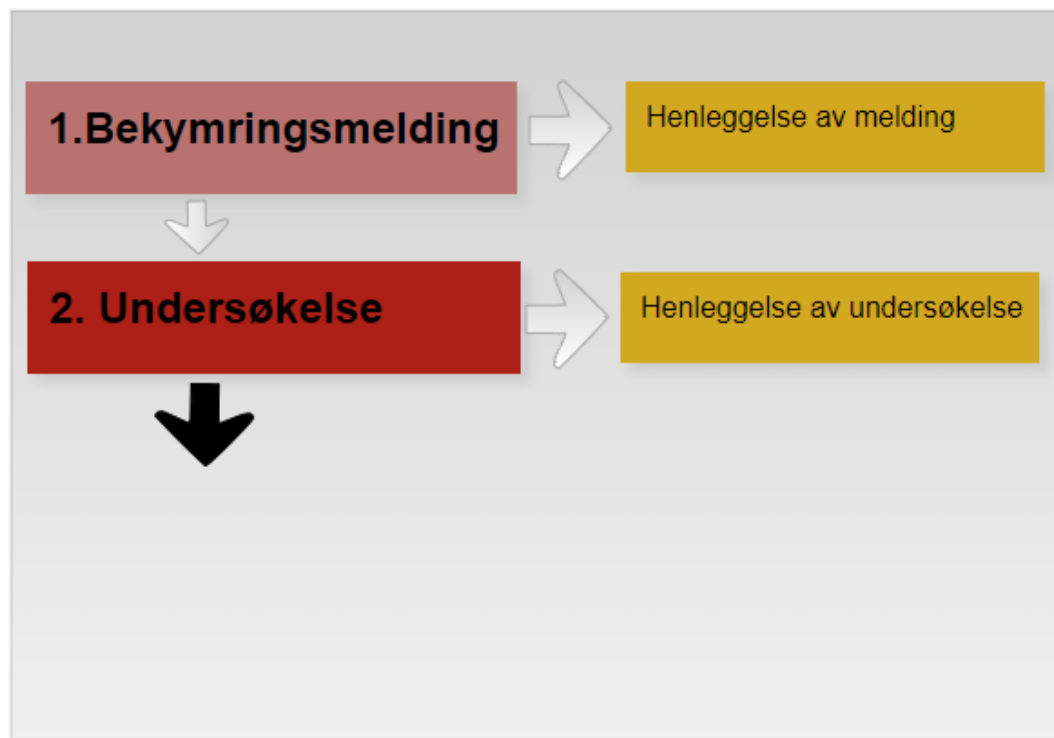
Å sende bekymringsmelding til barnevernet uten å informere er aktuelt hvis du er tilstrekkelig bekymret.

Ny kontroll på helsestasjonen er aktuelt for å prøve få komme i dialog med far om omsorgssituasjonen. Dette gir også bedre grunnlag for å sende en bekymringsmelding. Hvis far ikke møter, er dette bekymringsfullt i seg selv.

Helsesøster er en god samarbeidspartner på helsestasjonen. Hun kan følge opp barnet videre, ved for eksempel å gjøre hjemmebesøk og snakke mer med foreldrene.

Undersøkelse

- **Undersøkelse:** Dersom BVT vurderer at barnet eller foreldrene kan trenge hjelp, har BVT rett og plikt til å undersøke om det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak
- **Innhenting av informasjon:** I tillegg til samtaler med foreldrene og barnet, kan innhenting av ytterligere opplysninger være nødvendig. Myndigheter, helsepersonell, skole og barnehager skal gi slike opplysninger etter pålegg fra barneverntjenesten
- **Innen 3 mnd:** Undersøkelsene skal gjennomføres innen tre måneder fra mottatt melding
- **Henlegging:** Etter avsluttet undersøkelse henlegges saken dersom barnets situasjon ikke vurderes som bekymringsfull eller dersom foreldrene ikke ønsker tiltak og barneverntjenesten og Fylkesnemnda ikke har grunnlag nok til å pålegge tiltak



[Helsepersonelloven § 33, 3. ledd](#)

Barneverntjenestens undersøkelse i saken om Lars

Tre uker etter at du sendte bekymringsmeldingen får du som fastlege et brev fra barnevernet der de ber deg om informasjon om mors og Lars' helsetilstand.

BVT sender ofte ut et slikt standardbrev der det bes om opplysninger fra fastlegen. Klikk på lenker for å laste ned:

- [Opplysninger om barnet](#)
- [Opplysninger om forelder](#)

Problemet med disse brevene man mottar, hvis man ikke er den som melder, er at man ikke vet hva BVT er ute etter eller hva saken handler om. I slike tilfeller kan en del taus kunnskap som ikke skrives ned i journalen gå tapt. Da anbefaler vi at du ringer BVT for å drøfte med dem om den informasjonen du har er relevant for saken eller ikke.

For eksempel vil dine observasjoner av foreldrenes atferd på legekontoret - overfor barnet, ektefellen eller helsepersonellet - kunne være relevant.

Barneverntjenesten for Kristiansandsregionen

4516 KRISTIANSAND S

Vår ref: 2025/2018/

Deres ref:

Saksbehandler: MAOS

Unntatt offentlighet
av. off. § 13, jf. lov § 6-2.

Date: 04.08.2016

Innhenting av opplysninger

Barneverntjenesten for Kristiansandsregionen har startet undersøkelsessak vedrørende:

f. dato: _____

Adresse: _____

Far: _____ født: _____ Adresse: _____

Mor: _____ født: _____ Adresse: _____

Foreldreansvar: _____

I forbindelse med undersøkelsen er det ønskelig å innhente opplysninger om og dennes utfordringer knyttet til

Barneverntjenestens adgang til å innhente opplysninger, og andre myndigheters plikt til å gi slike opplysninger til barneverntjenesten, er regulert i barnevernloven § 6-4.

Etter denne bestemmelse skal opplysninger primært innhentes i samarbeid med den saken gjelder, eller slik at vedkommende har kjennskap til innhenting.

Slett ett alternativ

Barneverntjenesten har fått samtykke til å innhente opplysninger fra deg.

Det har ikke lyktes å oppnå samtykke fra de saken gjelder i forbindelse med innhenting av opplysninger. I henhold til barnevernloven § 6-4 annet ledd siste setning, gir barneverntjenesten med dette pålegg om at det gis opplysninger.

Det ønskes opplysninger om følgende forhold:

- Hvor lenge har du vært lege for pasienten og hvor hyppig har dere ...

Postadresse: Oppvekstsektoren, barneverntjenesten, Postboks 417 Lund, 4604 KRISTIANSAND S

Besøksadresse: www.kristiansand.kommune.no



Mer om undersøkelsesfasen

Klikk for å lese

Sakkyndig

Lukket undersøkelse

Avslutning undersøkelse

Barneverntjenesten kan engasjere en sakkyndig person for å vurdere barnets omsorgssituasjon.

Hvis det foreligger mistanke om barnemishandling eller alvorlige overgrep, kan barneverntjenesten gi pålegg om at barnet skal bringes til sykehus eller annet sted for undersøkelse.



34%





Mer om undersøkelsesfasen

Klikk for å lese

Sakkyndig

Lukket undersøkelse

Avslutning undersøkelse

Barneverntjenesten kan nekte foreldre innsyn i en pågående undersøkelsessak, dersom en anser det som nødvendig. Dette er ikke et vedtak med alminnelig påklagerett.

Lukket undersøkelse er kun aktuelt i de mest alvorlige sakene, der hensikten med å unndra partsinnsyn for en periode, er å sikre barnet. Sakens innhold blir først tilgjengelig for foreldrene når det ansees ikke å komme i konflikt med barnets sikkerhet.

[Forvaltningsloven § 19](#)



34%





Mer om undersøkelsesfasen

Klikk for å lese

Sakkyndig

Lukket undersøkelse

Avslutning undersøkelse

Undersøkelsen avsluttes når barneverntjenesten har samlet nok informasjon til å foreta en vurdering, og senest innen tre måneder. Fasen ender enten med henleggelse eller med vedtak om tiltak.

Saken henlegges dersom barnets situasjon ikke vurderes som bekymringsfull eller dersom foreldrene ikke ønsker tiltak og barneverntjenesten og Fylkesnemnda samtidig ikke finner grunnlag for pålegg om tiltak.

Offentlig melder skal få tilbakemelding på om saken er henlagt eller følges opp videre etter endt undersøkelse. Dersom det er nødvendig for allmennlegens videre oppfølgingen av barnet, kan barneverntjenesten gi tilbakemelding om tiltakene.

[Barnevernloven § 6-7 a, 3. ledd](#)



34%



Barneverntjenestens tilbakemelding til melder

Som offentlig melder har du rett til å få vite om saken henlegges eller følges opp videre etter undersøkelsesfasen.

Klikk på lenke for å laste ned:

[Tilbakemelding om gjennomført undersøkelse](#)

Du mottar et brev om at undersøkelsen er avsluttet og at barneverntjenesten henlegger saken, men synes ikke brevet sier noe om hvordan du som fastlege bør forholde deg til familien videre. Du ringer derfor saksbehandler.

Per telefon blir dere enige om at det er fornuftig å innkalle mor til en oppfølgingssamtale etter en stund.

Barneverntjenesten for Kristiansandregionen

4616 KRISTIANSAND S

Vår ref: 202502018/

Dere ref:

Saksbehandler: MAOS

Dato: 04.08.2019

Tilbakemelding til offentlig melder om gjennomført undersøkelse

Barneverntjenesten for Kristiansandregionen har mottatt bekymringsmelding fra dere vedrørende:

f: ID
Adresse:

Etter lov om barneverntjenester § 6-7 a skal barneverntjenesten innen tre uker etter at undersøkelsen er gjennomført gi tilbakemelding til den offentlige instansen som har sendt meldingen.

Undersøkelsen er nå gjennomført, jf. bvl. § 4-3.

Barneverntjenesten har besluttet å henlegge saken uten at det settes inn tiltak. Dersom dere senere fortsatt er bekymret oppfordres det til å sende ny melding.

Barneverntjenesten har besluttet å følge opp saken videre.

Det er av hensyn til oppfølgingen av barnet vurdert som nødvendig at melder får kjennskap til hvilke tiltak som settes inn. Tiltakene er

Ansvarlig kurator vil ta kontakt med dere angående videre samarbeid.

Ved spørsmål kan barneverntjenesten kontaktes på telefon 38075930 direkte

Postadresse: Oppvekstseksjonen, barneverntjenesten Postboks 417 Lund 4604 KRISTIANSAND S

Besøksadresse: Barneveileder, 20

www.kristiansand.kommune.no



Vedtak

- Undersøkelsen må innen 3 måneder konkludere enten med henleggelse eller vedtak om tiltak
- Tiltak skal settes i verk senest seks uker etter at undersøkelsen er avsluttet
- Det er flere ulike typer av vedtak som kan gjøres. Gå videre til neste side for å lese



39%





Tre hovedtyper av vedtak

Klikk for å lese

Hjelpetiltak i hjemmet

Hjelpetiltak utenfor hjemmet

Omsorgsovertakelse

Man anser det best for barn å vokse opp med foreldre. Det vurderes derfor først om det er tilstrekkelig med hjelpetiltak i hjemmet. Disse hjelpetiltakene er frivillig, hvilket betyr at familien må samtykke. De fleste samtykker til hjelpetiltak i hjemmet.

Ved manglende samtykke kan Fylkesnemnda pålegge kompenserende tiltak som opphold i barnehage, besøkshjem, leksehjelp, fritidsaktivitet og støttekontakt. Fylkesnemnda kan også pålegge omsorgsendrende tiltak som ulike former for foreldreveiledning samt kontrolltiltak som tilsyn, meldeplikt og urinprøve.

Hjelpetiltak i hjemmet har lenge vært de mest brukte tiltakene i barnevernet. De mest brukte hjelpetiltak i hjemmet i 2015:

- Tiltak for å styrke barnets utvikling (som for eksempel besøkshjem, avlastningstiltak og økonomisk støtte)
- Tiltak for å styrke foreldreferdigheter (som for eksempel foreldrerådgivning og veiledning)
- Nettverksarbeid/samarbeid med andre tjenester

[Barnevernloven § 4-4](#)

[Se statistikk hos bufdir](#)



Tre hovedtyper av vedtak

Klikk for å lese

Hjelpetiltak i hjemmet

Hjelpetiltak utenfor hjemmet

Omsorgsovertakelse

Plassering av barn og unge utenfor hjemmet er bare aktuelt dersom hjelpetiltak i hjemmet ikke er nok til å sikre barnet en forsvarlig omsorgssituasjon.

14 869 barn og unge var plassert utenfor hjemmet av barneverntjenesten ved utgangen av 2015, eller totalt 40 % av barn og unge med tiltak fra barnevernet.

[Se tall fra bufdir](#)

Det er tre hovedtyper:

- Frivillig plassering
- Midlertidige vedtak i akuttsituasjoner
- Plassering i institusjon uten eget samtykke

Disse forklares nærmere på neste side



41%





Tre hovedtyper av vedtak

Klikk for å lese

Hjelpetiltak i hjemmet

Hjelpetiltak utenfor hjemmet

Omsorgsovertakelse

Dersom det ikke kan skapes tilfredsstillende forhold for barnet ved andre tiltak, kan det fattes vedtak om å overta omsorgen. Et slikt vedtak kan fattes i følgende tilfeller:

- Dersom det er alvorlige mangler ved den daglige omsorg som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som det trenger etter sin alder og utvikling
- Dersom foreldrene ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sitt særlige behov for behandling og opplæring
- Dersom barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet
- Dersom det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadd fordi foreldrene er ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet

Forslaget om et slikt vedtak fremmes for Fylkesnemnda, som foretar en selvstendig vurdering av saken basert på opplysninger fra både barneverntjenesten og den private part og fatter et vedtak. Vedtaket kan påklages både av den private parten og kommunen. Ved utgangen av 2014 hadde barneverntjenesten overtatt omsorgsansvaret for totalt 23 % av barn og unge med barnevernstiltak ([ref](#)).

Barnevernloven [§ 4-12](#) og [§ 7-24](#)



Mer om hjelpetiltak utenfor hjemmet

Klikk for å lese

Frivillig plassering

Midlertidig vedtak i akuttsituasjon

Plassering institusjon uten samtykke

Barneverntjenesten kan fatte et midlertidig vedtak om frivillig plassering utenfor hjemmet som et hjelpetiltak, dersom foreldrene og barnet er enige. Tiltakene omhandler plassering i fosterhjem, institusjon eller omsorgssenter for mindreårige. Når barn med alvorlige atferdsvansker frivillig flyttes til institusjon etter fylte 15 år, er barnets samtykke tilstrekkelig.

[Barnevernloven § 4-4, 6. ledd og § 4-26](#)



43%





Mer om hjelpetiltak utenfor hjemmet

Klikk for å lese

Frivillig plassering

Midlertidig vedtak i akuttsituasjon

Plassering institusjon uten samtykke

Dersom et barn er uten omsorg fordi foreldrene er syke eller av andre grunner, skal barneverntjenesten umiddelbart iverksette nødvendige hjelpetiltak. Slike tiltak kan ikke opprettholdes mot foreldrenes vilje.

Er det derimot fare for at et barn blir vesentlig skadelidende ved å forbli i hjemmet, kan barneverntjenesten uten samtykke fra foreldrene umiddelbart treffe midlertidig vedtak om å plassere barnet utenfor hjemmet. Eksempler kan være dersom barnet utsettes for vold eller overgrep.

Etter plasseringen må barneverntjenesten sende en begjæring om godkjenning til Fylkesnemnda, som bestemmer om plasseringen skal opprettholdes.

Dersom det er grunn til å tro at et barn lider av en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade, og dersom foreldrene ikke sørger for at barnet kommer til nødvendig medisinsk undersøkelse eller behandling (for eksempel ved å nekte blodoverføring), kan fylkesnemnda vedta at barnet med bistand fra barneverntjenesten skal undersøkes av lege, eller bringes til sykehus for å bli undersøkt. Fylkesnemnda kan også vedta at en slik sykdom skal behandles på sykehus eller i hjemmet i samsvar med anvisning fra lege.

Barnevernloven § [4-6](#), [4-10](#) og [7-22](#)

43%



Mer om hjelpetiltak utenfor hjemmet

Klikk for å lese

Frivillig plassering

Midlertidig vedtak i akuttsituasjon

Plassering institusjon uten samtykke

Barn som har vist alvorlige atferdsvansker ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet, ved vedvarende misbruk av rusmidler eller på andre måter, kan uten eget samtykke eller samtykke fra den som har foreldreansvaret, holdes tilbake i institusjon for observasjon, undersøkelse og korttidsbehandling.

Etter plasseringen skal barneverntjenesten sende begjæring om tiltak til fylkesnemnda, som bestemmer om plasseringen skal opprettholdes.

Barnevernloven [§ 4-24](#) og [§ 4-25](#)



43%





Vedtak i saken om Lars

Etter at BVT har gjort ferdig sine undersøkelser tilbys mor foreldreveiledning. Mor er usikker på om hun vil fortsette samboerforholdet med Stian - så hun fortsetter å bo hos sin mor sammen med Lars. Ettersom Lars er sikret mot ny vold anmeldes ikke saken til politiet. Stian deltar i de første samtalene sammen med mor hos BVT. Hovedfokus i disse samtalene er på Stian ettersom det er han som har vært voldsutøver. Stian fortsetter å benekte at han har gjort noe galt, og mor bestemmer seg derfor etter en stund å avslutte forholdet til Stian.

Mor har samtykket til at fastlegen kan få informasjon om avgjørelsen til BVT. Fastlegen fortsetter å følge opp mor og Lars videre. Mor opplever situasjonen som svært belastende og må sykemeldes fra arbeid et par uker for å komme seg på beina igjen. Hun har mye skyldfølelse for at hun ikke oppdaget hva Stian gjorde mot Lars.

Lars ser ut til å klare seg bra. Mor og Lars har snakket om det som har skjedd og at det aldri skal skje igjen. Lars trenger ekstra trygghet og får sove i mors seng, men slutter etterhvert å tisse om natten. Mormor er også en god støtte for både Lars og mor i denne tiden.



45%



Oppfølging

- Vedtak om hjelpetiltak skal følges opp med en tidsbegrenset tiltaksplan
- Barneverntjenesten skal jevnlig vurdere om tiltakene bør videreføres, om nye bør iverksettes eller som saken bør avsluttes, i samarbeid med barnet og familien
- Har barneverntjenesten overtatt omsorgen for barnet, skal det utarbeides en omsorgsplan og foreldrene skal tilbys veiledning og oppfølging
- Barnet skal få mulighet til å medvirke i utarbeidelsen av tiltaksplan og omsorgsplan

[Barnevernloven § 4-5, § 4-16, § 4-28, § 4-30](#)





Følger BVT Lars videre?

Ettersom veiledningen har vært vellykket avsluttes denne i samarbeid med mor.

Siden mor har ønsket at fastlegen holdes orientert, blir du også informert fra BVT om at veiledning er avsluttet.

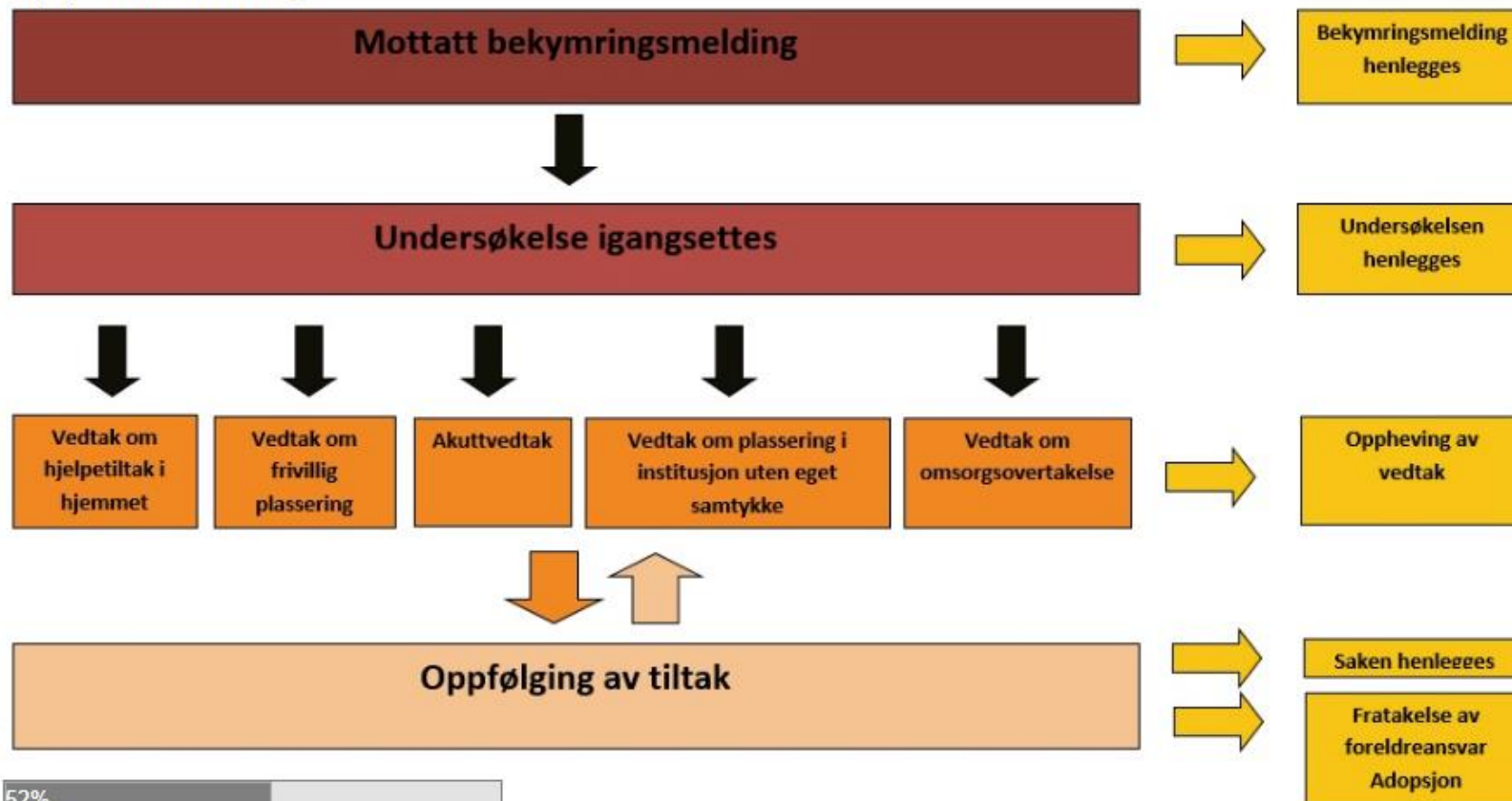
BVT fortsetter å holde kontakten med mor i ytterligere tre måneder og har regelmessige møter hver 14.dag for å evaluere situasjonen.



50%



Oppsummering



52%



Videre samarbeid med barneverntjenesten



54%





Lars og mormor på kontoret

Det går et års tid og Lars kommer til ny time – denne gangen sammen med mormor.

Barnehagen har uttrykt bekymring for at han slår og biter de andre barna. På spørsmål om hvordan det er hjemme forteller mormor at mor har flyttet sammen med Stian igjen – og at naboer har klaget på festbråk i helgene. Mormor har forsøkt snakke med mor om hvordan det er hjemme - men får ikke gehør. Lars fremstår enda mer sky enn tidligere – han er noe ustelt i tøyet, men du finner ikke blåmerker.



56%





Hva gjør du for Lars nå?

Kryss av for aktuelle alternativ og klikk på svarknappen.

☒ Sender bekymringsmelding til BVT

☒ Samtale med mor

☐ Tar kontakt med barnehagen

Svar

Her er det to aktuelle alternativ, se markeringer i grønt.

Hvor raskt du sender meldingen vil avhenge av din vurdering av om Lars er i akutt fare for å bli utsatt for vold. Da bør meldingen sendes med en gang. Tidligere historikk taler også for dette. Det kan være lurt å prøve å få Lars i tale først, for å se om han vil fortelle noe.

Hvis du ikke umiddelbart har mistanke om at barnet er i akutt fare/utsettes for vold, har du litt mer tid på deg. Du må imidlertid ikke unnlate å følge opp situasjonen. Det kan være aktuelt å forsøke å få mor i tale om omsorgssituasjonen - for å få mer klarhet i hva som foregår og sjekke ut komparentopplysningene. Det vil styrke en eventuell bekymringsmelding. Det vil også være naturlig å informere mor om at bekymringsmelding sendes, og om eventuelt også hun utsettes for vold.

Du kan ikke kontakte barnehagen uten samtykke fra foresatte. Det er i utgangspunktet barnevernets oppgave å undersøke/innhente informasjon fra barnehage/skole. I noen situasjoner kan det likevel være viktig at fastlege, foreldre og barnehage/skole snakker sammen om barnets situasjon. Dette kan legen ta initiativ til dersom foreldrenes samtykker, for eksempel ved å invitere til et felles møte på legekantoret om barnet.



58%



Hva når BVT henlegger en sak legen har meldt inn?

Barneverntjenesten er avhengig av andres observasjoner.

Dersom det ikke kan bevises at barnet lever under skadelige forhold, har barneverntjenesten ofte ingen myndighet til å pålegge oppfølging og må henlegge saken om foreldrene ikke ønsker hjelpetiltak (hjelpetiltak kan i særlige tilfeller pålegges foreldre. Dette er aktuelt når det vurderes som helt nødvendig for å sikre barnet forsvarlig omsorg og for å unngå omsorgsovertakelse).

En ny bekymringsmelding fra fastlegen gir ny mulighet for undersøkelse av barnets omsorgssituasjon og kan være avgjørende for barnets fremtid.

Bekymringsmelding til barneverntjenesten	
Barnets etternavn, fornavn	Fødselsnummer:
Adresse:	
Foresattes etternavn, fornavn:	Fødselsnummer:
Fødselsnummer:	Foresattes etternavn, fornavn:
Forelderansvar:	Fødselsnummer:
Nasjonalitet:	Språk?
Behov for tolk?	
Hvilke bekymringer gir grunnlag for melding: (observasjoner, samtaler med barnet, spesielle hendelser, annet)	



Hva når en familie bytter fastlege?

Det er godt kjent at noen foreldre flytter til nye kommuner når de kommer i søkelyset til BVT. Problemet med barnevernsflyktningen ble aktualisert i den såkalte "Alvdal-saken" der det under rettsaken kom frem at når den eldste datteren i familien ble flyttet til fosterhjem som resultat av en bekymringsmelding mot familien, tok moren med seg de to yngste barna og flyttet til en annen kommune hvor overgrepene fortsatte.

Det hender også at familier bytter fastlege når bekymringer kommer opp. Fastlegen har ingen mulighet til å sjekke hvilken fastlege familien har byttet til. I en slik situasjon bør du likevel sende bekymringsmelding til kommunens BVT - som har plikt til å videreføre meldingen til BVT i den nye kommunen som familien har flyttet til.

"Christoffer-saken" er en annen kjent sak som har blitt beskrevet som "et nasjonalt symbol på systemsvikt og vold mot barn". Både familie, helsepersonell og skole hadde mistanke om vold, mens foreldrene skyldte på atferdsproblemer og selvskading.

[Anbefalt artikkel fra Legeforeningens tidsskrift](#)





Anna, 14 år

Du får en mor på legetime. Hun er bekymret for sin 14 år gamle datter, Anna, som har blitt mutt og avvisende, har skiftet vennekrets og er ute sent uten å gi beskjed.

Du vet at foreldrene nettopp er separert etter mye krangling og konflikter.

Mor forteller at hun tror at Anna kutter seg på armene. Hun er også redd for at Anna har rotet seg bort i narkotika.

Du blir enig med mor om at Anna skal komme til en samtale med deg.



65%





Videre med Anna

Anna møter ikke til oppsatt time, og du tar kontakt med mor. Mor sier at hun ikke klarer å prate med datteren.

I samråd med mor sendes bekymringsmelding til barnevernstjenesten. BVT oppretter undersøkelsessak.

I forbindelse med undersøkelsene er mor bagatelliserende og sier alt har ordnet seg. Anna sier også at hun har det bra, men er avvisende i kontakten. Hun benekter selvsykader. Skolen har merket atferdsendring hos Anna, men tilskriver dette en vanskelig hjemmesituasjon. BVT avslutter saken uten at tiltak iverksettes.



67%





Tre måneder senere

Tre måneder senere dukker mor opp hos fastlegen igjen.

Hun er stadig bekymret for datteren, føler seg utslitt og nedtrykt; hun ønsker sykemelding.

Hun er nå sikker på at Anna kutter seg, og hun skulker skolen. Men Anna vil fortsatt ikke på legetime.

Du sender ny bekymringsmelding til BVT. I denne runden fremkommer det at Anna er deprimert og lei seg, og har forsøkt hasj. Hun opplever at foreldrene ikke bryr seg om henne. Mor drikker og har ofte ukjente menn med hjem.

Det fattes vedtak om foreldreveiledning som mor samtykker til. Barneverntjenesten henviser også Anna til BUP.



69%





Avslutning modul 3



71%





Læringsmål modul 3

Du er nå gjennom denne modulen. Vi håper at du heretter kan:

- Beskrive barneverntjenestens oppgaver i henhold til barnevernloven
- Beskrive saksgangen i barnevernssaker
- Beskrive hvordan fastlegen kan bidra underveis i barnevernets arbeid
 - Med dokumentasjon
 - Som ressurs i ansvarsgruppemøter, nettverksmøter etc.
 - Som kunnskapsressurs
- Angi hvilken tilbakemelding og informasjon legen kan forvente å få fra barnevernet om saken
- Angi hva legen kan gjøre hvis familien bytter fastlege eller flytter til en annen kommune og han/hun er bekymret for barnets omsorgssituasjon

Er du usikker på noe av dette, kan du gå tilbake i modulen og repetere innholdet.

Benytt gjerne menyfeltet øverst til venstre i kursvinduet for å navigere mellom kapitlene.

Er du trygg på stoffet, kan du gå videre til modulprøven som introduseres på neste side.

Lykke til!



73%

