



RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Ansatte som arbeider med barn og unge bør så tidlig som mulig identifisere barn og unge som lever i en risikosituasjon. Dette kan de ansatte gjøre gjennom å være oppmerksomme på tegn og signaler som kan gi grunn til bekymring og å ha kunnskap om **beskyttelses- og risikofaktorer**.

Dette gjelder særlig ansatte som arbeider:

- der barn og unge tilbringer størstedelen av dagen, som i barnehage og skole
- i helse og omsorgstjenester som har regelmessig oppfølging av barn og unge, som helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- i tannhelsetjenesten
- i tjenester som av har oppfølgingsansvar for barnefamilier, som barneverntjenesten

Risikofaktorer kan være knyttet til forhold ved barnet, oppvekstvilkår, vennemiljøet eller barnehage og skole. Det er viktig å identifisere hvilke faktorer en kan gjøre noe med for å hindre skjevutvikling. I tidlig barndom skjer utviklingen i et tett samspill med nære omsorgspersoner, og kvaliteten ved forholdet mellom barn og omsorgspersoner er avgjørende. Etterhvert utvides barnets sosiale rammeverk, og hendelser i hjem, barnehage og skole kan virke inn på barnets utvikling. **Beskyttelsesfaktorer** beskriver forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede, som for eksempel positive familiemessige forhold.

Barnehagen, skolen, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, og de tjenester som har oppfølgingsansvar for barnefamilier, vil være sentrale i det forebyggende arbeidet overfor utsatte barn og unge. Disse virksomhetene er viktige arenaer for å komme tidlig inn i saker hvor det er uro for barn og unge. Dette forutsetter at de ansatte har kompetanse om hva som kjennetegner barn og unge i risiko, hvordan snakke med barn og hvordan oppdage og hjelpe utsatte barn. Når den ansatte har kontakt med barnas foresatte, forutsettes det kompetanse om hva som kjennetegner en situasjon som kan tyde på at barna i husstanden kan være risikoutsatt.

Om et barn viser vedvarende tegn til mistriivsel, eller endring i atferd ut fra det som forventes ut fra alder og utviklingsstadium, kan det være tegn på at barnet lever i en risikosituasjon. Observasjon av flere tegn og signaler som vedvarer over tid, tilsier at det er økt grunn til uro, og at man bør gå videre med saken. Observasjonene ses i sammenheng med konteksten som barn og unge befinner seg i. De systematiske observasjonene dokumenteres i tråd med de rutiner og systemer tjenestene benytter og BTI handlingsveileder.

Enkelte tegn og signaler vil opptre på ulike alderstrinn, mens andre er mer alders-uavhengige. Det finnes ingen uttømmende liste over tegn og signaler som viser at barn og unge lever i en risikosituasjon. Denne oversikten viser tegn og signaler ut fra fire hovedkategorier, som kan være hjelpemidler i prosessen med å gjøre en vurdering, eller fatte en beslutning, om det er grunn til uro. Barn og unge kan også gi andre signaler enn angitt under.

Dette er et utdrag fra [Nasjonal retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge](#) og den sterke anbefalingen «Ansatte som arbeider med barn og unge bør ha kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer og tegn og signaler slik at de tidlig kan identifisere de som lever i en risikosituasjon». I retningslinjene er dette en sterk anbefaling. Det innebærer at brukere og ansatte i



«Våg å se, våg å handle» - BTI - verktøy



kommunen i de fleste situasjoner vil mene at det er riktig å følge anbefalingen. Avvik fra anbefalingen bør dokumenteres. Alle anbefalingene i retningslinjen har forankring i lov eller forskrift.

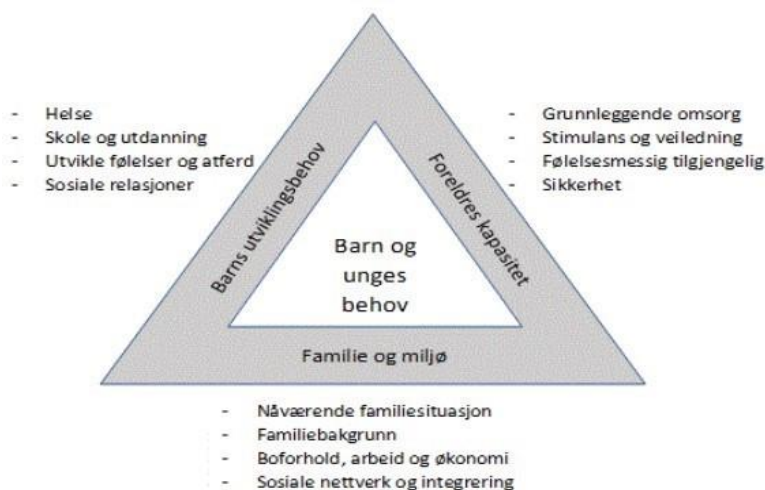
Eksempler på risikofaktorer	Eks. på beskyttelsesfaktorer
<p>Følelsesmessige uttrykk og atferd</p> <ul style="list-style-type: none">• Endrer atferd• Trekker seg tilbake• Innesluttet og trist• Fremstår engstelig eller redd• Går fra å være utadvendt til å bli innadvendt• Har utagerende atferd• Har seksualisert atferd• Fremstår som ukritisk overfor fremmede• Har destruktiv eller grenseoverskridende atferd eller risikoatferd på nett• Forsinket eller går tilbake i utvikling (språk og motorisk)• Barn med fysiske og psykiske funksjonsnedsettelse <p>Fysiske tegn og signaler</p> <ul style="list-style-type: none">• Mangelfull hygiene• Usunt eller mangelfullt kosthold• Smerter både lokalisert og mer uspesifisert• Vondt i hodet og /eller i magen• Vedvarende symptomer som kvalme, svimmelhet• Synlige tegn som blåmerker/skader• Selvskading <p>Psykososiale forhold</p> <ul style="list-style-type: none">• Vansker i relasjon til andre• Konsentrasjonsvansker• Forsinket utvikling og/eller retardert utvikling• Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet• Utsatt for mobbing• Skadelig psykososialt miljø i bhg og skole – betydelig rolle• Alvorlige krenkelser <p>Relasjon/samspill mellom foreldre og barn og trekk ved foreldre</p> <ul style="list-style-type: none">• Mangel på engasjement eller høyt konfliktnivå i samspill mellom barn og foreldre• Foreldre tillegger barnet negative hensikter og egenskaper• Foreldre viser negativitet eller fiendtlighet overfor barnet• Foreldre har gjentatte økonomiske disponeringsproblemer• Foreldre har en ustabil livs- eller bosituasjon, store helseplager eller rusmiddelproblemer• Foreldre gir uttrykk for bekymring for barnet• Foreldre møter ikke opp til samtaler etc.• Foreldre følger ikke opp avtaler• Barna mangler utstyr, klær etc. over tid• Levekårsutfordringer• Barn utsettes for negativ sosial kontroll• Skadelige omsorgsformer• Emosjonell utilgjengelighet• Psykiske lidelser	<p>Individuelle</p> <ul style="list-style-type: none">• Har aldersadekvat utvikling på alle områder• Gode mestringsstrategier• Sosialt felleskap• God relasjon til andre voksne enn foresatte• Selvtillit• God helse• Hobbyer eller aktiv i idrett <p>Venner</p> <ul style="list-style-type: none">• Sosialt felleskap• Positiv påvirkning av venner <p>Familie</p> <ul style="list-style-type: none">• God omsorgsutøvelse• Godt integrert i samfunnet /deltar i samfunnet, godt sosialt nettverk• Felles verdier/opdragelse mellom omsorgspersonene• Samarbeides godt rundt barnet• Godt samspill• Struktur og regler i familien• Høyere sosioøkonomisk status <p>Barnehage (og skole)</p> <ul style="list-style-type: none">• God tilpassing til barnehage (og skole)• Felles verdier/opdragelse mellom omsorgspersonene• Samarbeides godt rundt barnet <p>Nærmiljø</p> <ul style="list-style-type: none">• Godt nærmiljø• Positivt nettverk(venner og familie) <p><i>Eksempel på beskyttelsesfaktorer er hentet fra Øyvind Kvellos bok «Barn i risiko - skadelige omsorgssituasjoner» Gyldendal 2. utgave 2016 s. 240-27.</i></p>



«Våg å se, våg å handle» - BTI - verktøy



Barns grunnleggende behov dekkes først og fremst av nære omsorgspersoner med bidrag fra øvrig familie, nærmiljø, helsetjenester, barnehage og skole. **Barn og unges behov illustreres i denne modellen:** (Helsedirektoratet, 2019, s.18)



Modellen forstås slik at de ulike sidene henger sammen. Den beskriver hvilke behov som dekkes for at barn og unge skal ha en sunn utvikling. Når behovene ikke dekkes, innebærer det en risiko i barn og unges utvikling. Det kan for eksempel være når foreldrene er følelsesmessig utilgjengelig eller når foreldrene ikke gir barna grunnleggende omsorg. Samtidig motvirkes risiko av beskyttende faktorer, som egenskaper ved barnet eller ved et godt skolemiljø.

Modellen har et tredelt fokus på den betydningen arenaene hjem, barnehage/skole og fritid/nærmiljø har for at barn og unge skal ha det bra. **Det er viktig å identifisere individuelle og kontekstuelle faktorer som støtter en positiv utvikling, og bygge videre på disse i et helsefremmende og forebyggende perspektiv.**

Helsedirektoratet viser til denne modellen i sitt kunnskapsgrunnlag, også kalt Integrated Childrens System (ICS-modellen). En modell som opprinnelig er fra England og som også benyttes i Danmark, Sverige og i utviklingen av Barnevernsfaglig kvalitetssystem i Norge (bufdir.no). Det er en kunnskapsmodell der formålet er å utforme et helhetlig kunnskapsgrunnlag og et praktisk verktøy som hjelp til å gjøre en helhetsvurdering av barn og unges behov. Det er viktig at samarbeidende tjenester i kommunen benytter denne kunnskapsmodellen, og dermed begrepene i den, når det samhandles om tilbudet til barn, unge og familier.

De fleste av oss håndterer 1-2 risikofaktorer (de fleste av oss har det!!) Når mennesker må håndtere 3-4 risikofaktorer, kjenner de fleste at det kan butte imot og kan utvikle symptomer på overlast, det defineres da som risikoutsatt og økt sannsynlighet for å utvikle vansker. Har man 5 eller flere risikofaktorer defineres man som høyrisikoutsatt og det er meget sannsynlig at man utvikler vansker (Kvello, 2015)

Helsedirektoratet har utarbeidet et eget [Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos utsatte barn og unge som inneholder sammenfattet informasjon om risiko- og beskyttelsesfaktorer.](#)