

Å hjelpe statens barn

Når vi møter barn og ungdom som ikke passer inn i boksene til de offentlige helse- og omsorgstjenestene, må vi sprengte boksene, ikke klage over at barna ikke passer inn.

Noen barn har det så vanskelig hjemme at staten overtar omsorgen og flytter dem i fosterhjem eller på institusjoner. Mange av fosterhjemmene og institusjonene er fulle av omsorg, varme og kompetanse. Men mange føler seg overveldet. De forteller at de ikke var forberedt på hvordan det er plutselig å bli foreldre til en 15 år gammel gutt som ruser seg. At de ikke hadde nok informasjon om jenta som skader seg og selger kroppen sin, om han som er fascinert av våpen og drømmer om skolemassakre, eller hun som lever i en fantasiverden.

Saksbehandlerne i barneverntjenesten ønsker å gjøre en god jobb, men er overarbeidet. Samarbeidet mellom barneverntjenesten og de psykiske helsetjenestene er vanskelig. BUP avviser ofte henvisninger fra barneverntjenesten fordi «omsorgssituasjonen ikke er stabil nok» eller at barna er «behandlingsresistente».

Fakta:

- Stillasbyggerne er et samarbeidsprosjekt mellom psykisk BUP og barneverntjenesten, og består av totalt 6 psykologer og barnevernfaglige rådgivere.
- Målgruppen er barn og unge mellom 0-23 år som er under barneverntjenestens omsorg.
- Målet er å øke livskvaliteten og fange opp barn og unge med psykiske problemer i målgruppa.
- Stillasbyggerne er eid av AHUS og finansiert av Helsedirektoratet.



Heidi Svendsen Tessand –
prosjektleder og psykologspesialist



Ann-Kristin Sandaa –
barnevernfaglig rådgiver



Maria Nylund – psykolog



Nina Gundersen –
barnevernfaglig rådgiver



Trude Høy – psykologspesialist

”
Vi kobler på livet”



Men vi kan ikke gi opp disse barna. De har blitt slått. Voldtatt. Overlatt til seg selv fordi foreldrene var for rusa til å ta vare på dem. Prøvd å klare seg selv. Men ofte blitt misforstått fordi de ikke oppfører seg som vanlige barn. Mange av dem ønsker hjelp, men får det ikke fordi praktiske ting står i veien: Lang ventetid i hjelpeapparatet, mangel på tålmodige og varme voksne som ser «bak» den trøblete oppførselen. De fleste hjelpere sitter på hver sin tue og ser ikke helheten.

Vi sorterer ikke på diagnose eller geografi

Med dette bakteppet lagde vi i 2015 «Stillasbyggerne», en ny måte å tenke hjelpetiltak til barn og unge under barneverntjenestens omsorg. Vi er et tverrfaglig team bestående av de som vanligvis strever med å samarbeide, altså ansatte både fra psykisk helsevern og barnevern. Stillasbyggerne eies av Ahus, men er 100 % finansiert av Helsedirektoratet. Stillasbyggerne bistår noen kommunale barneverntjenester og en institusjon med å ivareta alle barna de har under omsorg. Vi er ikke opptatt av opptaksområder, diagnoser eller andre inklusjons – eller eksklusjonskriterier. Flyttes barna fra en institusjon til et fosterhjem på en annen kant av landet, så fortsetter vi arbeidet. Vi avslutter ingen av «sakene», vi bare minker eller øker styrken på tiltakene etter hvordan det går. Målet er å øke livskvaliteten til barna og ungdommene, og å fange opp de som strever psykisk og som ikke opplever hjelpen fra de ordinære hjelpeapparatet som nyttig. Vi hjelper altså de som faller mellom stolene.

Først lager vi en samarbeidsavtale med en kommunal barneverntjeneste og får samtykke fra barneverntjenesten og ungdommene til å kartlegge deres livskvalitet og psykiske helsetilstand. Slik kartlegging er utenfor det ordinære hjelpeapparatets mandat, derfor har vi innvilget konsesjon for å gjøre dette. Barn under omsorg er i høyrisiko for svært lav livskvalitet, og ved å kartlegge alle økes sjansen for å fange opp de som vanligvis ikke «synes».

Deretter intervjuer vi saksbehandlere eller ansatte på institusjonene om hvordan de tror at ungdommene har det og hva de trenger, og ser om det stemmer overens med det ungdommene selv ønsker.

Grønn, gul og rød gruppe - hvor solid er stillaset?

Vi deler barna inn i grønn, gul og rød gruppe etter hvor god vi vurderer at planen for oppfølging er. I noen tilfeller har hele stillaset ramlet sammen: psykisk helsevern strekker ikke til, omsorgsbasen er utrygg, de har falt ut av skole og, eller arbeidsliv, de har få eller lite sosial omgang. Da er hele stillaset fokus for intervensjon, og tiltakene kan for eksempel være: veiledning av saksbehandler i hvordan koble på private eller profesjonelle nettverk, lage grupper med ansatte på skolen og fosterforeldre om hvordan de skal møte og forstå ungdommens behov, undervise om traumer og omsorgssvikt, utrede og behandle der det er behov, og snakke eller finne på ting med ungdommen hvis de vil. Kort sagt: vi kobler på livet.

Barna og ungdommene forteller at de trenger noen som kjenner historien deres godt fra før og de slipper å si alt på nytt, og at de voksne samarbeider godt. Derfor analyserer vi alle bakgrunnsdokumenter for å finne fallgruver og suksesskriterier i tiltaksarbeidet, både barnevernmapper og helsejournaler. Vi ser at det ofte har manglet noen med totaloversikt, og da blir barna «mettet» på tiltak uten at de nødvendigvis treffer.

For hvis du har vært hele livet under barneverntjenestens omsorg, bodd i flere fosterhjem og institusjoner, byttet barnehage og skole mange ganger, hatt dusinvis av saksbehandlere og helsesøstre og psykologer og systemtiltak som alle slutter å følge deg opp fordi du flytter eller tiltaksperioden er over; da gir du til slutt opp. Det som skal hjelpe hjelper jo ikke når det ikke er kontinuitet og samarbeid som varer på tvers av tjenestested, geografi og mandat.

”

De aller mest sårbare barna i samfunnet må få den aller beste hjelpen”

Hva hjelper?

Etter tre år med Stillasbyggerne ser vi følgende suksesskriterier:

- Barn og unge vil ha tiltak på tvers av diagnostikk, geografi, tjenestested og sektorer. Hvis barna flyttes, flytter hjelpen etter.
 - Hjelpen bør foregå i faser for å skreddersy både helse- og omsorgsbehov: analysere, bygge og vedlikeholde stillas. Tiltak avsluttes ikke, kun endring av innsatsens styrke.
 - 90 % av arbeidet foregår ambulant. Både ungdommene og samarbeidspartnerne vil møte oss der de er: på skolen, på institusjonen, i fosterhjemmet, på fritidsarenaer, i barneverntjenestens lokaler, i bilen, på kafeer og på tur.
 - Tett samarbeid med saksbehandler i barneverntjenesten er viktig for å sikre eierskap til hvordan kvaliteten på oppfølgingen av barnet er. Barneverntjenesten er den eneste tjenesten som har tilgang på all dokumentasjon og kan fatte de viktigste beslutningene. Men ofte mangler de kompetanse og ressurser til å vurdere hva barn med sammensatte utfordringer trenger.
 - Fokus på livskvalitet, mestring, mening og sosial inkludering fordi god utviklingsstøtte er viktig når man strever psykisk.
- Systematisk «behandle» det tidvis dårlige samarbeidet mellom barnevern og psykisk helsevern i stedet for å drive med gjensidig ansvarsfraskrivelse.
 - Høyt kompetente og fleksible fagpersoner. Det er krevende analysearbeid å finne utviklingsnivå til et omsorgsskadet barn. Dessuten krever ambulant virksomhet fleksibilitet og evne til å holde mange perspektiver oppe samtidig.
 - Arbeidet må foregå i skjæringspunktet mellom psykisk helsevern og barnevern. Det krever tospanssarbeid med både psykologer og barnevernfaglig kompetent personell. Stillasbygging er dermed en helhetlig modell for hjelpetiltak med fokus på økologi, risiko og beskyttelse, og tilbyr noe annet enn tradisjonelt psykisk helsevern og barnevern.

De aller mest sårbare barna i samfunnet må få den aller beste hjelpen. Statens barn er våre felles barn. Det ansvaret må vi alle ta på største alvor og tenke helt nytt i hvordan vi organiserer hjelpen rundt dem. Stillasbyggerne er et konstruktivt forslag til løsning.