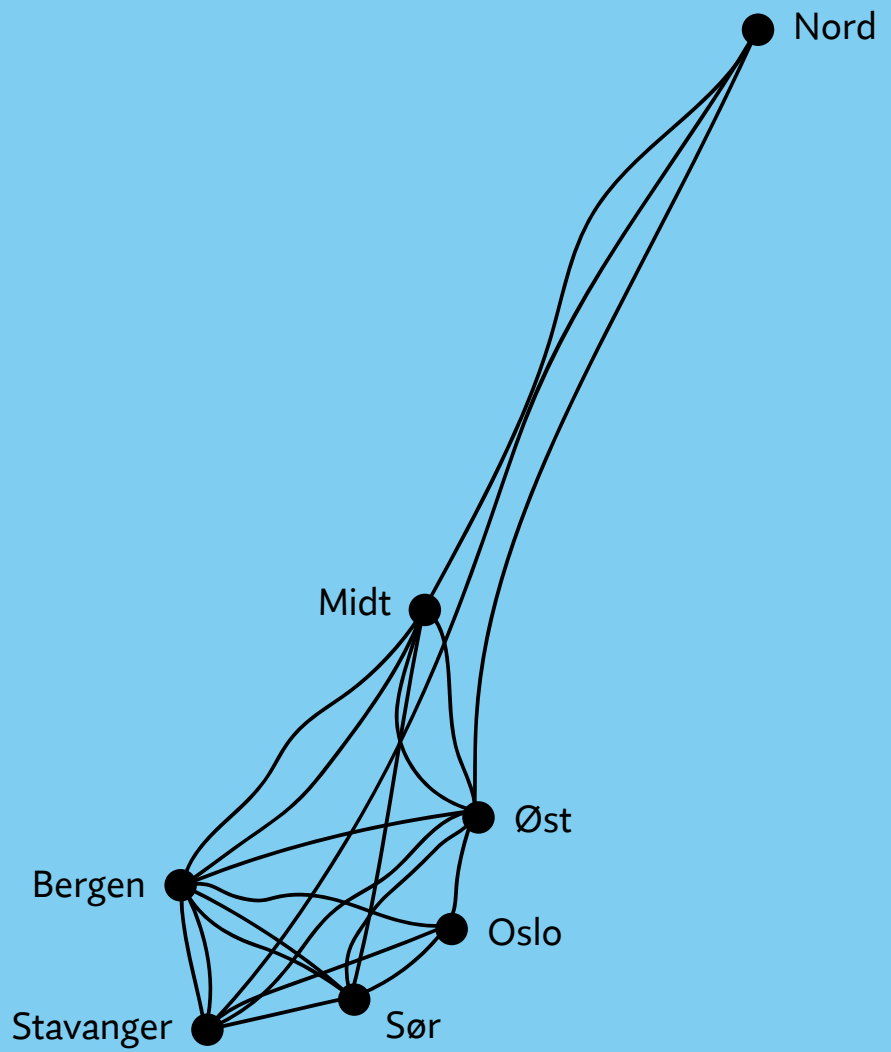
KORUS
Midt

Risiko- og beskyttelsesfaktorer:

Grunnlaget for tidlig innsats



Camilla Bøkestad
Steinkjer 28.10.26



Et nettverk av kompetansesentre

Åpen

KORUS
Midt

- Føringer og krav
- Kunnskapen om risiko- og beskyttelsesfaktorer
- Tegn og signaler
- Systematisk arbeid med tidlig oppdagelse – BTI modellen med verktøy

Agenda

Åpen

Barnevernsreformen/ Oppvekstreformen

*...en kommunal **samhandlingsreform** for barn, unge og deres familier*

- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov
- Forebyggende plan



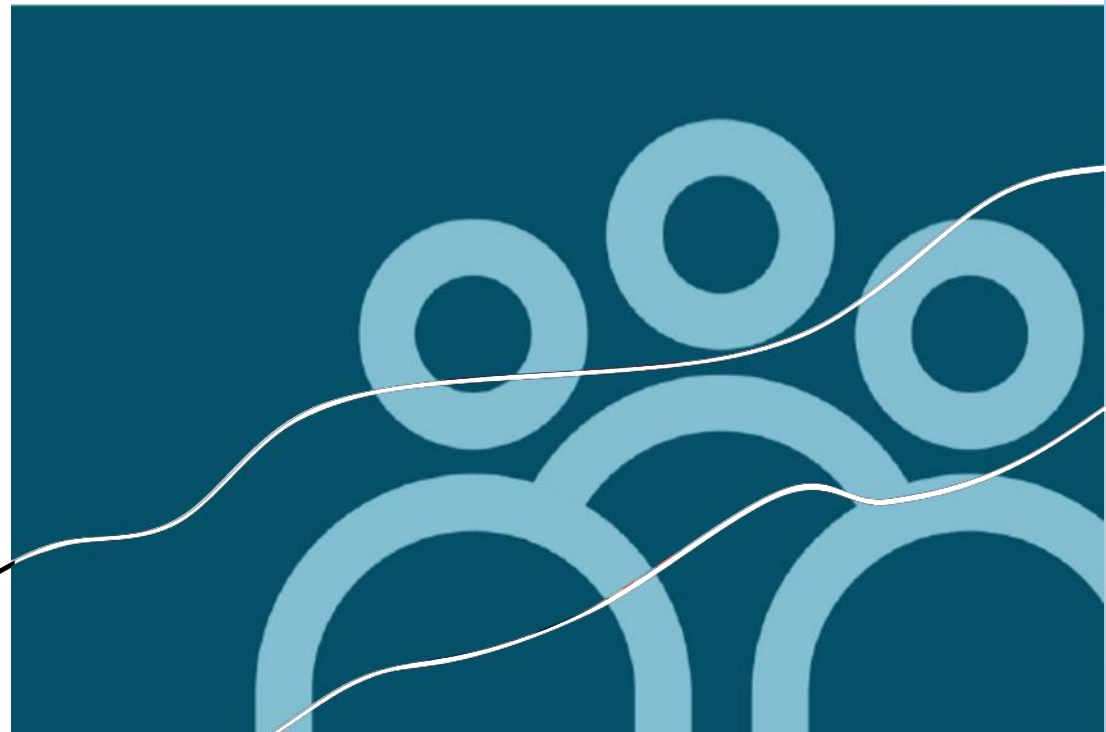
Nasjonal retningslinje:

Mål:

Styrking av oppdager- og handlingskompetansen hos ledere og ansatte i kommunen slik at utsatte barn og unge ***oppdages tidlig*** *og får* ***tilpasset hjelp*** *og oppfølging.*



Erstattet veilederen:
"Fra bekymring til handling"



Åpen

7 anbeafalinger - 3 mot ledelse

Ansvar for tidlig oppdagelse

- ❑ sikre at ansatte har kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer og tegn og signaler
- ❑ Sørge for rutiner for å handle på bekymring
- ❑ Sikre avtaler mellom aktuelle virksomheter



Åpen

7 anbefalinger - 4 mot ansatte

Fra kunnskap til handling

- ❑ Kompetanse i å snakke med barn og unge de er bekymret for
- ❑ Være oppmerksomme på tegn og signaler – dokumenter
- ❑ Handle på bakgrunn av bekymring
- ❑ God kunnskap om opplysningsplikt og avvergingsplikt



Åpen

Tidlig innsats må baseres på kunnskapen om:

1. Risiko- og beskyttelsesfaktorer
2. Barns passering av utviklingsmilepæler
3. Kjennskap til foreldrenes fungering
4. Vurdering av kvaliteten i samspillet mellom foreldre og barn



Kilde: Kvello, 2023

Åpen

Tegn og signaler…

…er en usikker måte å fange opp barns risiko.
Prediksjonsverdien er lav.

Mange barn viser ikke tegn…



Kilde: Ragnar et al. 2018 - Folkehelseinstituttet

Åpen

Kunnskap om risikofaktorer…

…gir bedre prediksjon enn barnets symptomer

Kommuner som baserer tidlig innsats på symptomvurderinger, ***vil glippe på ca 50% av de mest risikoutsatte barna*** *i de 4-6 første leveårene*



Kilde: Kvello, 2015/2023

Åpen

Risikofaktorer:

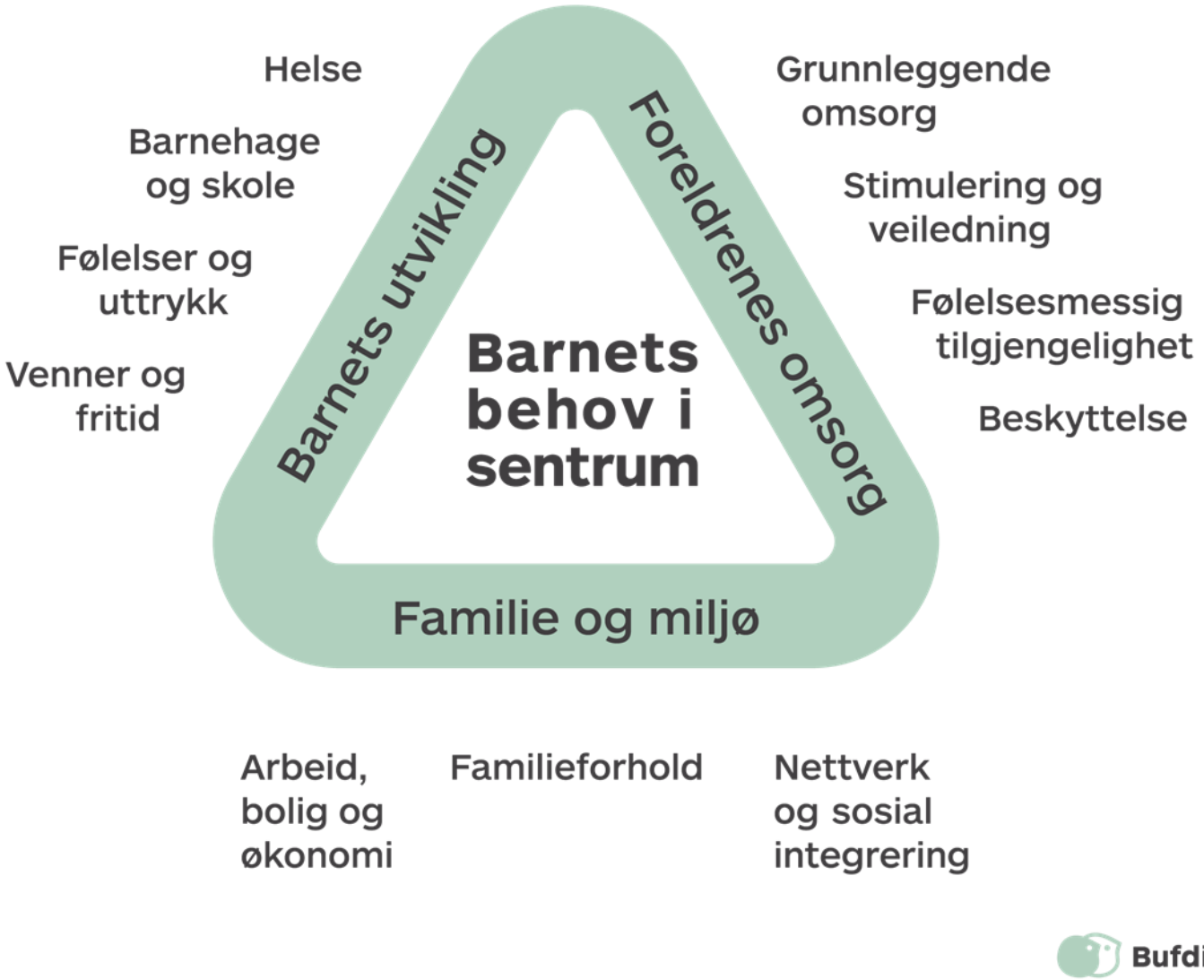
-individuelle eller miljømessige forhold som øker faren for en negativ utvikling hos barnet

Beskyttende faktorer:

-faktorer som modererer effekten av risikofaktorer på barnet, og på den måten kan utviklingen bli mer positiv enn den ville vært uten
(individuell, relasjonell eller miljømessig)



Åpen



Kunnskapsmodellen «barnets behov i sentrum»

(ICS: Integrated Childrens System)

- Barns behov - 3 dimensjoner
- Viktige faktorer - barns utvikling
- Utviklingsperspektiv

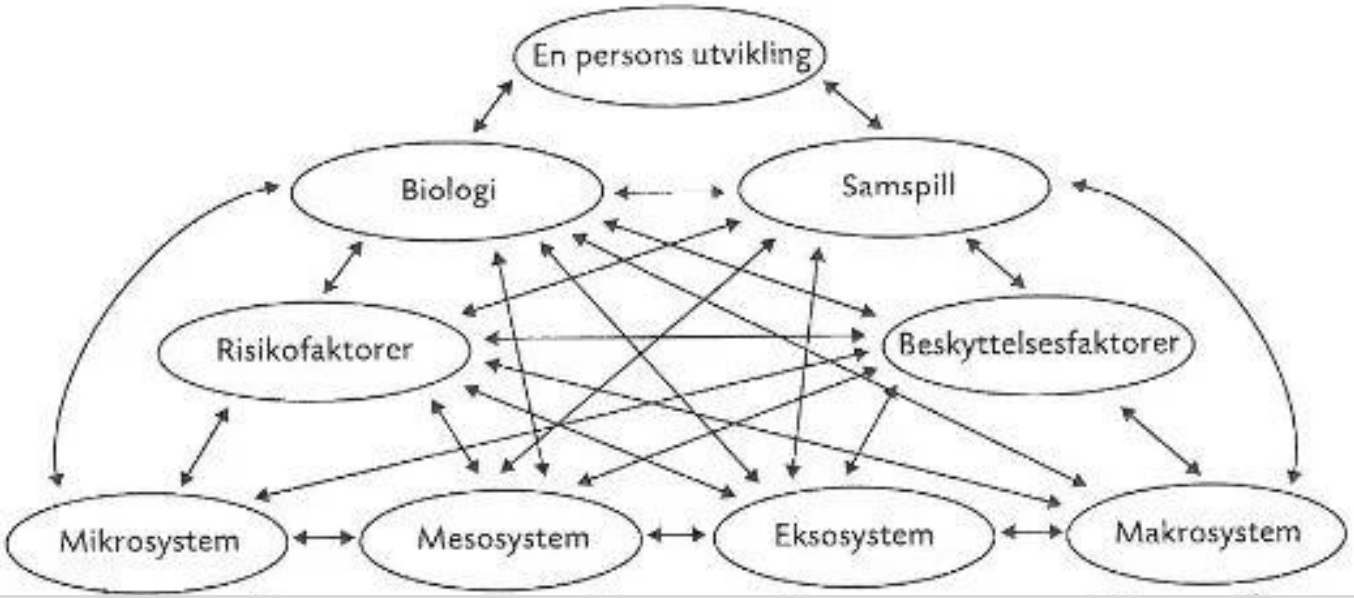
- Dekkede behov = Beskyttende
- Udekkede behov = risiko

	Beskyttelse	Risiko
Individuelle	God fysisk og psykisk helse	Funksjonshemming/helseproblemer
	Tilgang til helsetjenester	Ikke tilgang på helsetjenester
	God tilknytning til minst én omsorgsperson	Tilknytningsproblemer til omsorgspersoner
	Identitet (tilhørighet)	Identitet knyttet til avvikende atferd Negative holdninger
	Generell tilfredshet	Manglende grensesetting
	Grensesetting	Manglende sosiale relasjoner
	Sosiale relasjoner	
Foreldre-barn relasjon	Grunnleggende omsorg (mat, søvn, fysisk aktivitet, hygiene)	Mangelfull grunnleggende omsorg fra omsorgspersoner
	Forutsigbare/regelmessige hverdagsrutiner	Mangelfulle eller ustabile hverdagsrutiner
	Stimulans og veiledning fra omsorgspersoner	Mangel på stimulans fra omsorgspersoner
	Omsorgspersoner som er følelsesmessig tilgjengelige	Lite tilgjengelige omsorgspersoner (pga rus, vold, psykisk helse)
	Empatisk/autoritativ oppdragerstil	Autoritær/inkonsekvent oppdragerstil
Familie/ omgivelser	Familiestruktur med to foreldre	Familiestruktur med én forelder
	Familie med høy utdanning og tilknytning til arbeidsmarkedet	Barn i familier med psykisk sykdom, rus, kriminalitet, vold ol.
	Høy/middels sosioøkonomiske status	Ustabilt og belastet bomiljø
	Stabilt bomiljø (lite belastende miljø)	Isolasjon/mangel på sosialt nettverk
	Godt miljø i barnehage og skole	
	Sosialt nettverk	

- GJENSIDIG PÅVIRKNING
- IBOENDE EGENSKAPER
- OPPHOPNING / 3 +

Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

KOMPLEKS, GJENSIDIG PÅVIRKNING MELLOM RISIKO- OG BESKYTTELSES-FAKTORER

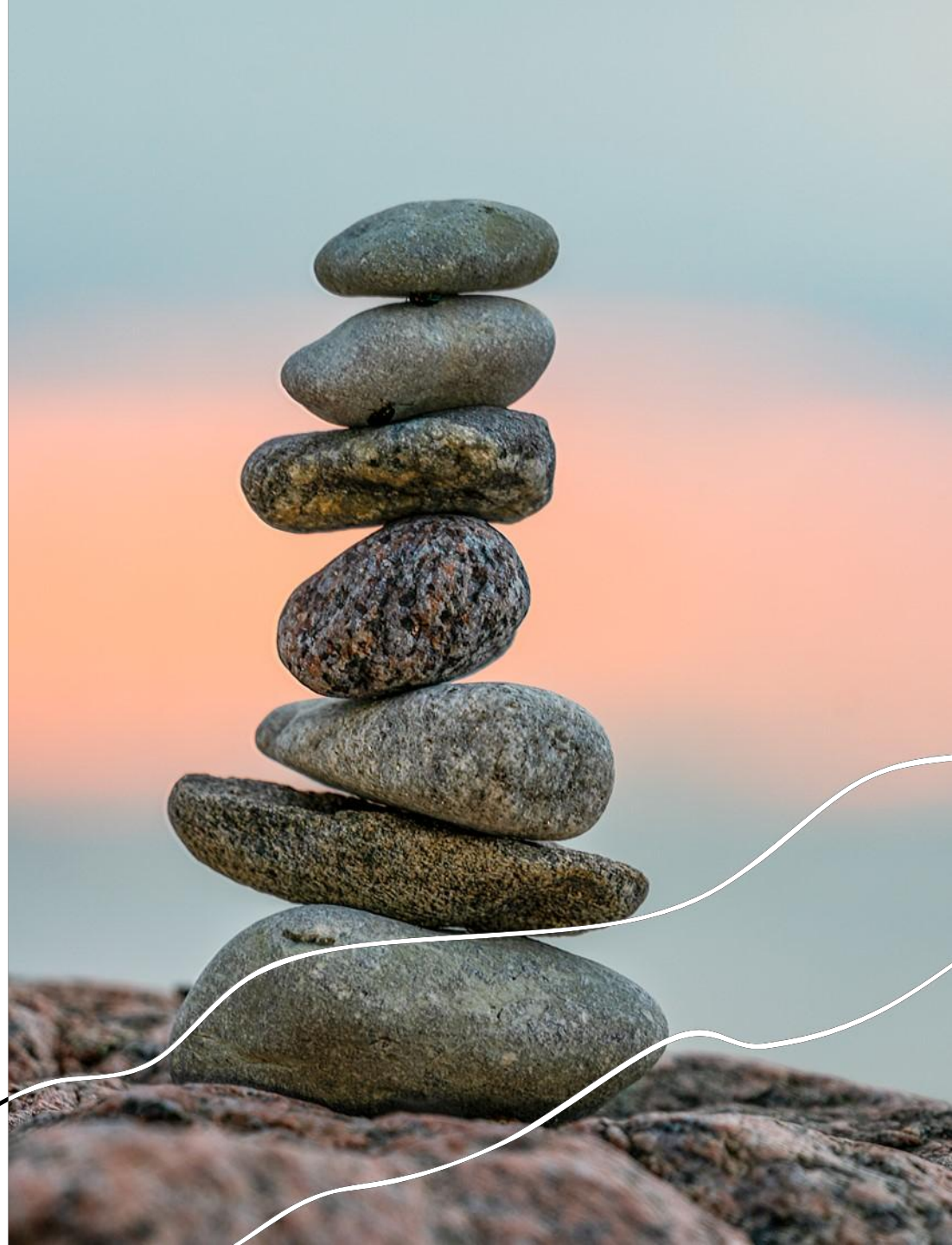


- Foreldres omsorgsevne
- Barnets kompetanse

Kilde: "Barn i Risiko", Øyvind Kvello (2025)

Risikofaktorer

1. Skadelige omsorgsformer
2. Alvorlige krenkelser
3. Emosjonell utilgjengelighet/fjernhet hos foreldrene
4. Rusmiddelmisbruk
5. Alvorlige former for psykiske lidelser
6. Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet
7. Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole
8. Levekårsutfordringer (mangler i boligforhold, relativ fattigdom, multistressende miljø)



Kilde: Kvello, 2023

Åpen

Hva kan gi beskyttelse

- Barnet hjelpes til **aldersadekvat** eller bedre fungering på samtlige kompetanseområder: - kognitivt/språk – Atferd/Moral – Emosjonelt – Sosialt – Motorisk
- Barnet **hjelpes til venner** /tilhørighet i et sosialt fellesskap
- Fra 8-års alder: barnet har en **hobby, fritidsinteresse**, - opplever mestring
- Barnet tilpasser seg godt til barnehage og skole, **innordner seg rutiner, godtar grensesetting, er sosialt inkludert** og har gode skolefaglige prestasjoner
- Omsorgspersonene har god omsorgsutøvelse
- SLIK AT BARNET fra 10-års alder: karakteriseres av optimisme, positivt selvbilde, lett å like, sosial av natur



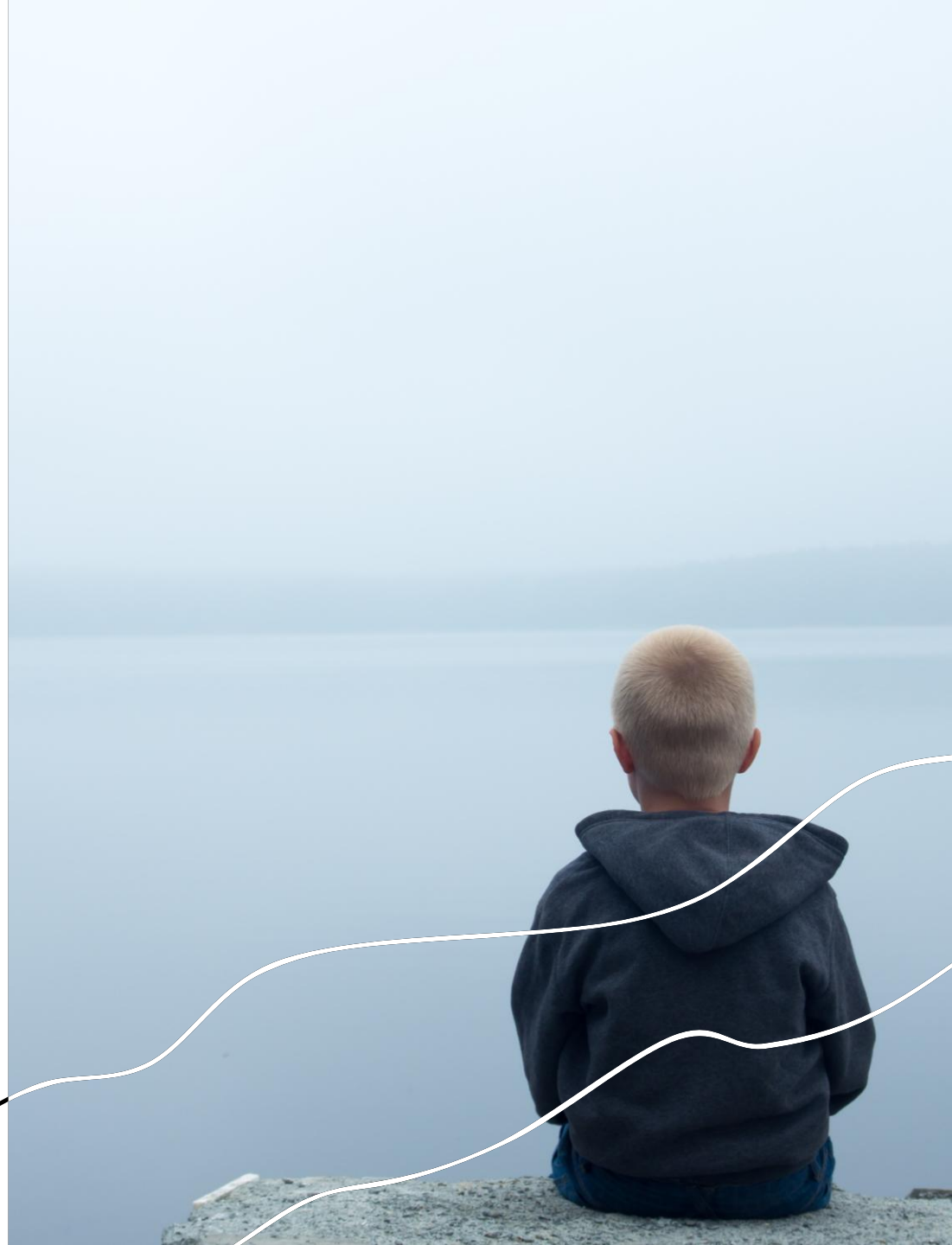
Kilde: Kvello, 2023

Åpen

Særlig utsatte barnegrupper

Barn med psykiske og fysiske funksjonsnedsettelser er mer sårbare og mer utsatt for risikosituasjoner, vold og overgrep enn andre barn.

Kunnskapen om funksjonsvansker og smerteuttrykk hos barn bør derfor styrkes.



Åpen

KS utenforregnskap: Anbefalte målgrupper

- Barn i lavinntektsfamilier, norskfødt med innvandrerforeldre
- Barn i lavinntektsfamilier, hvor en eller begge foreldre er uføre/har sosialhjelp
- Unge som er i fare for å ikke fullføre videregående på normert + 2 år tid
- Barn med hjelpetiltak i barnevernet
- Barn med foreldre med psykiske lidelser eller rusproblem
- Barn diagnostisert med depresjon eller angst



Kilde: KS rapport «Utenfor-regnskapet» (2019)

Hva hjelper barn i risikosonen

- sosial kompetanse
- prososiale venner
- god tilpasning til barnehage og skole
- skolefaglig mestring
- god omsorg - også fra andre voksne enn foreldrene



Kilde: «Slik kan kommunen hjelpe barn, unge og familier på best mulig måte». Kvello og Imenes, 2023

Vekker ofte bekymring

Barn som

Deltar lite i fritidsaktiviteter,

Virker sosialt isolert,

Har sosiale vansker,

Mangler utstyr og klær,

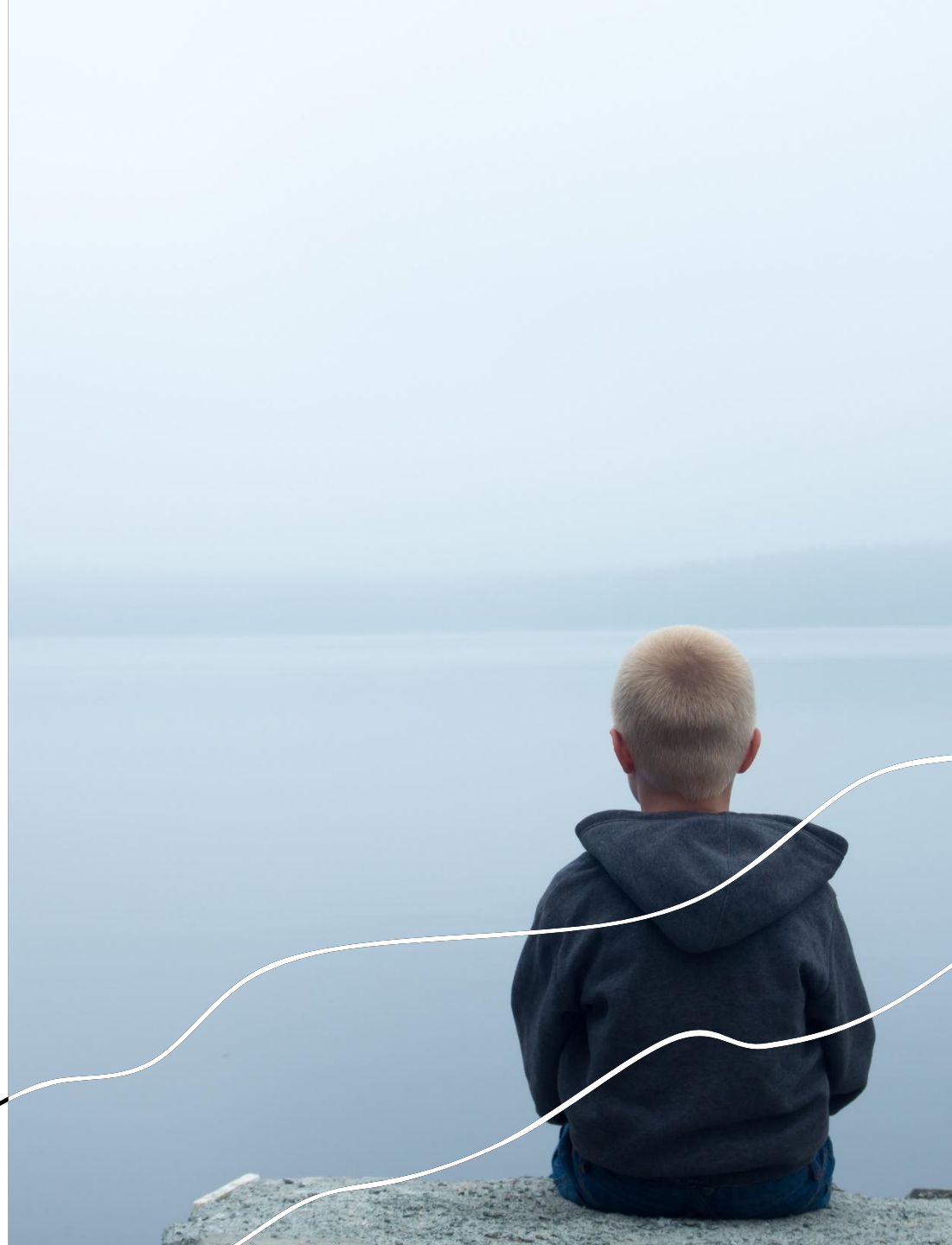
Foreldre følger ikke opp,

Kan lite norsk,

Har dårlig helse,

Har flyttet mye…

Manglende **kapasitet** (pga. multistress)?
Eller manglende foreldre**evne**?



Åpen

KORUS
Midt

Tegn og signaler



Tegn og signaler

- kan forstås som indikasjoner på risikofaktorer hos barn og unge
- observerbare uttrykk hos barnet eller foreldrene som indikerer at et barn er utsatt for risiko

NB!

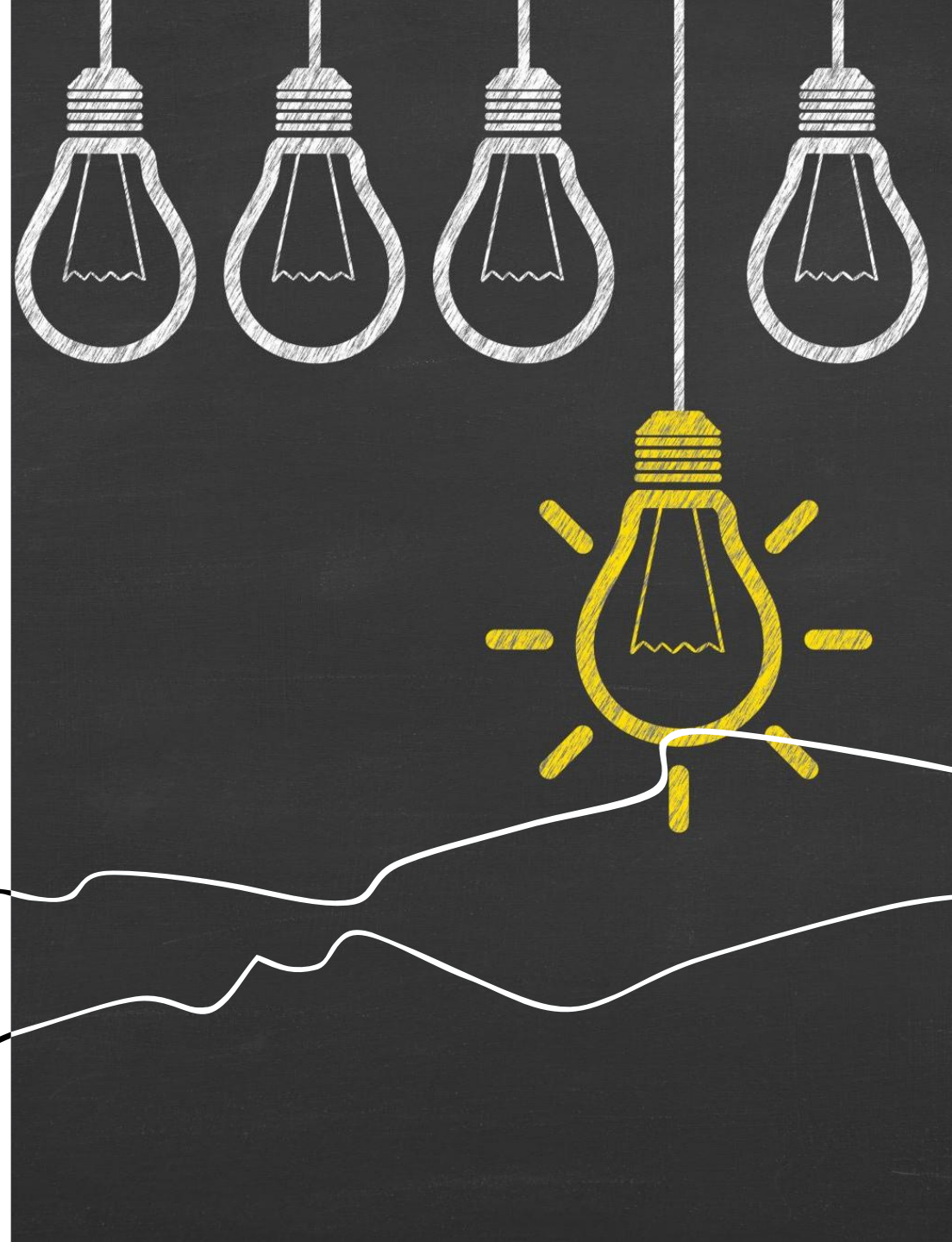
- Ingen uttømmende oversikter
- Barn er ulike
- Alderssensitivitet



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

5 ulike typer tegn og signaler

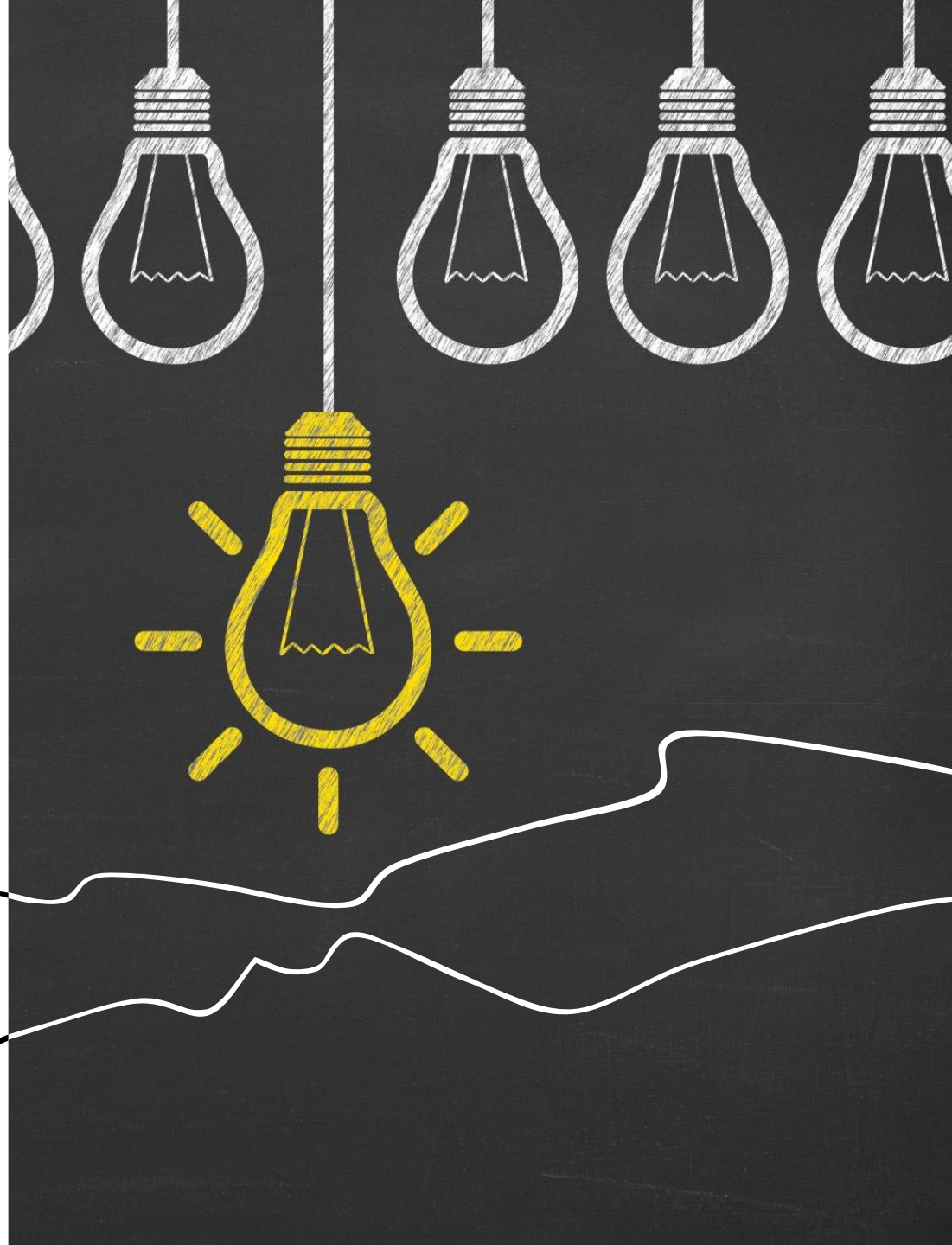
- Følelsesmessig uttrykk og atferd
- Uvanlig atferd og utvikling
- Sosiale forhold
- Fysiske tegn og signaler
- Foreldre og relasjon mellom foreldre og barn



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Følelsesmessig uttrykk og atferd

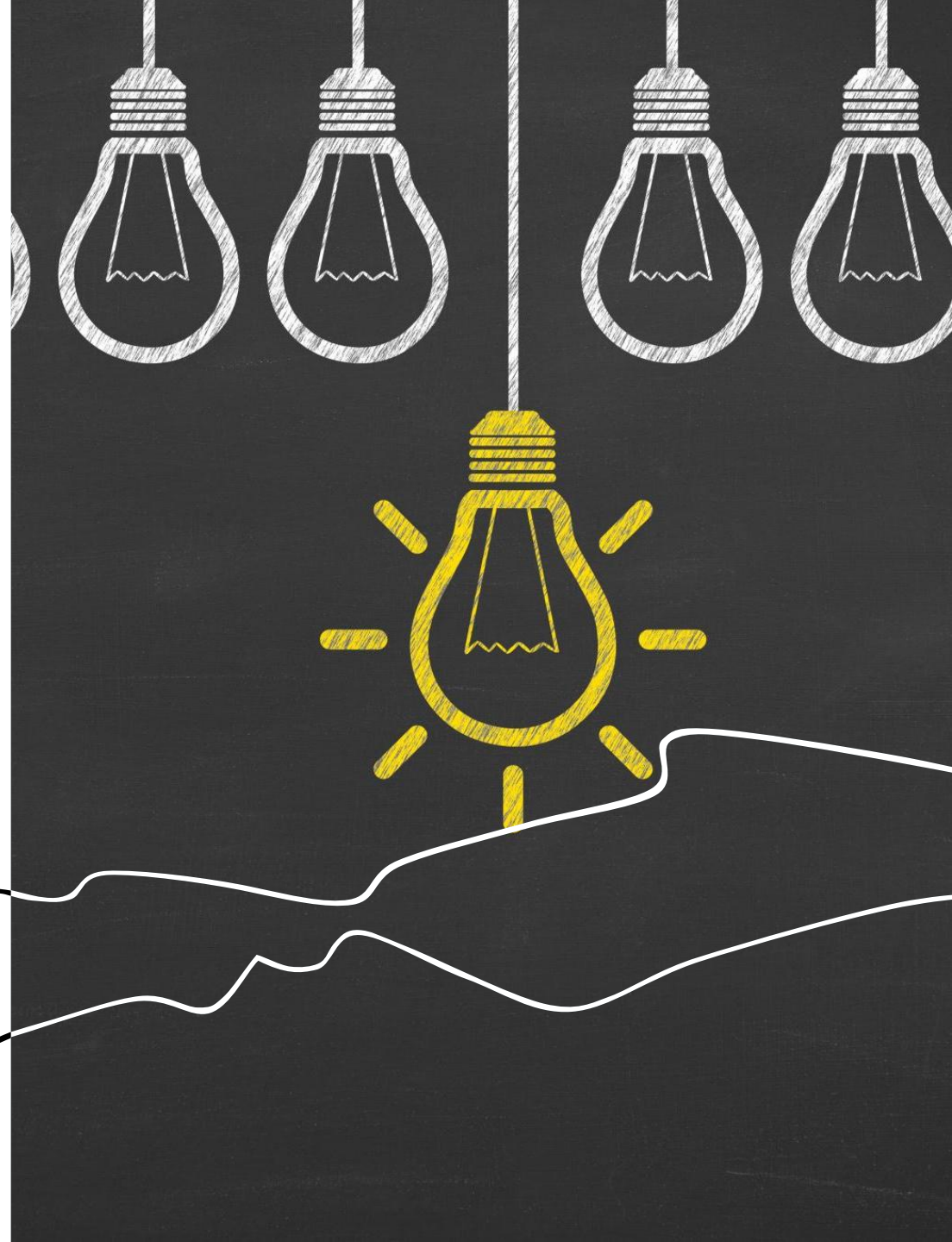
- Innadvendt, trist, passiv
- Gråt, trøstesløshet, vanskelig å berolige
- Dårlig selvbilde/selvfølelse
- Angst, anspenthet
- Irritabel, sinne, raseri, opposisjonell
- Påvirkes lett av omgivelsene, skvetten
- Slapp, interesseløs, følelsesløs



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Uvanlig atferd og utvikling

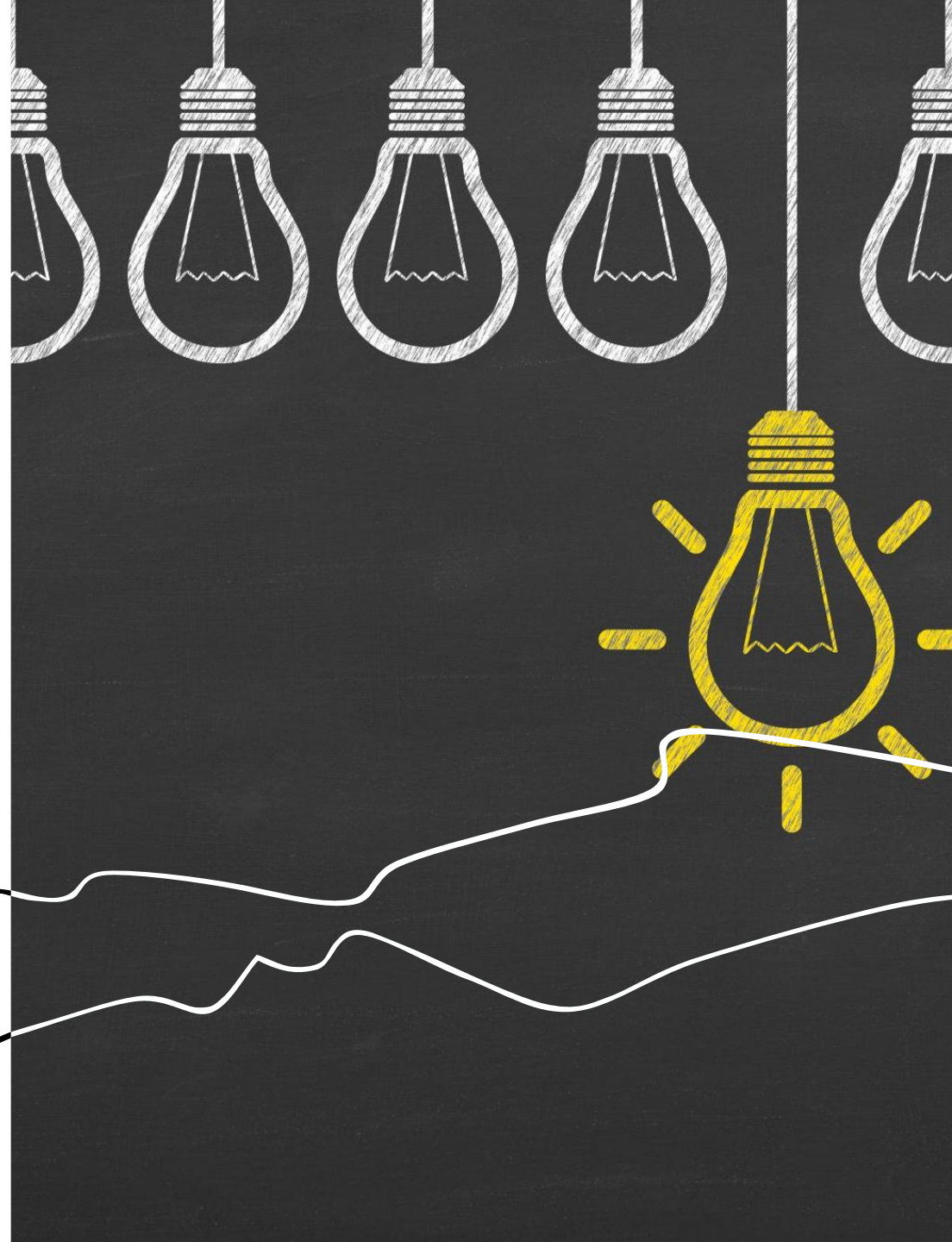
- Uro og konsentrasjonsvansker
- Oppmerksomhetssøkende
- Forsinket utvikling el. Regresjon
- Læringsvansker
- Ufrivillig vannlating og avføring
- Selvskading, rus, kriminalitet



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Sosiale forhold

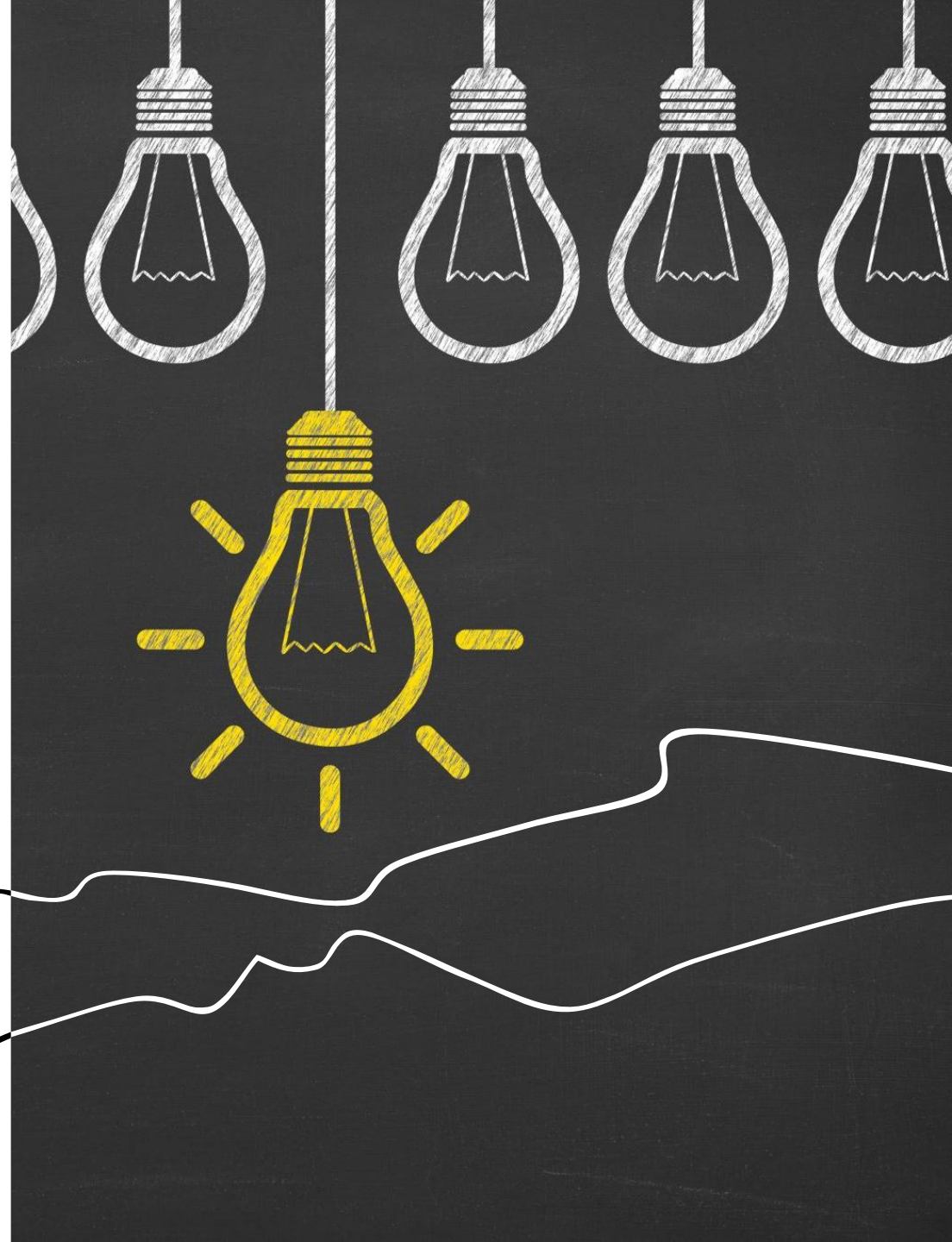
- Ettergivende atferd
- Uvanlig tilknytningsatferd
- Klynger seg til voksne
- Mangler sosial kompetanse
- Kommer ofte i konflikt med andre barn
- Avvikende eller konfliktfylt relasjon til foreldre
- Avviser voksenkontakt



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Fysiske tegn og signaler

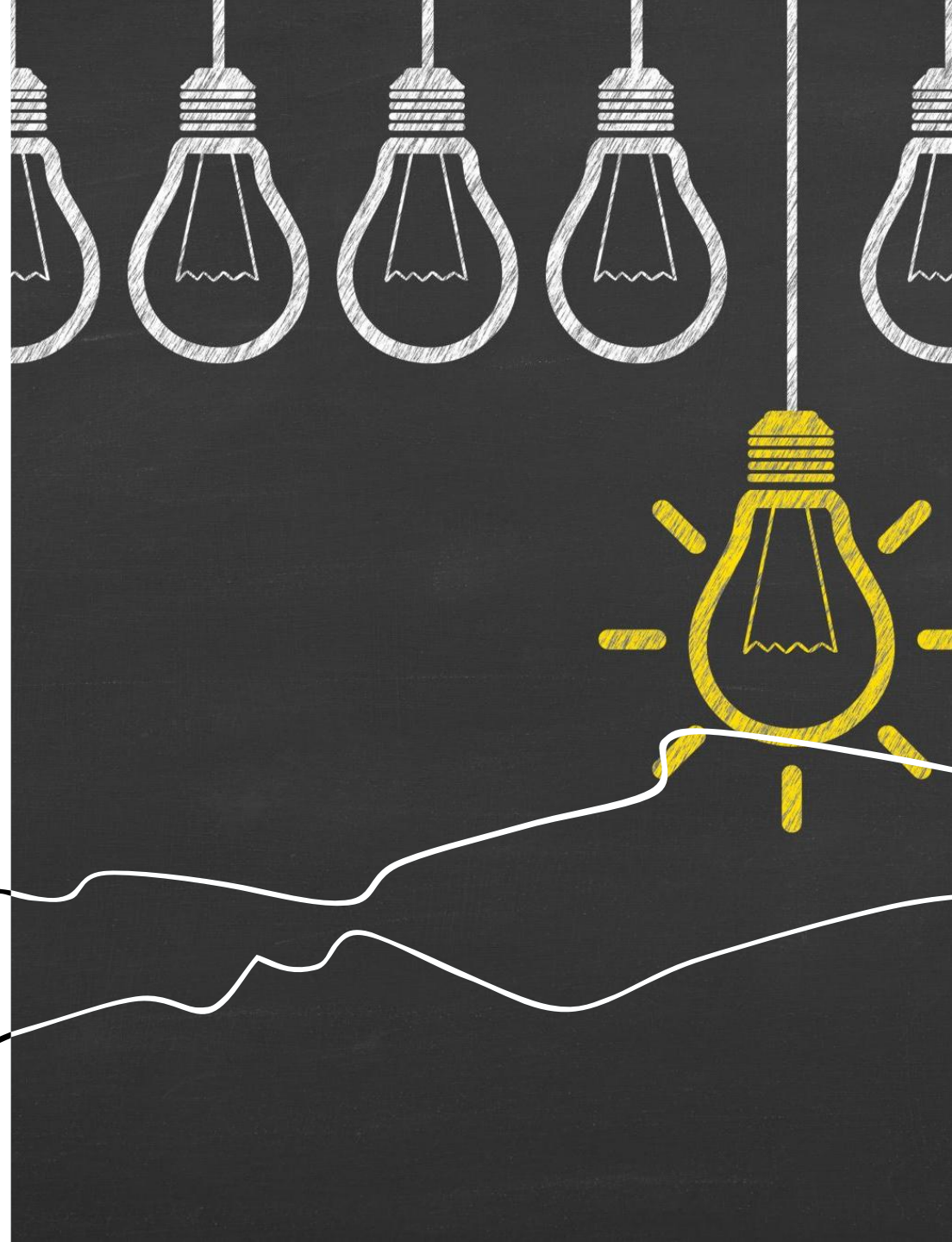
- Manglende matpakker, gymtøy, dårlig/skitne/upassende klær
- Dårlige spisevaner, spiseforstyrrelse
- Over-/undervektig
- Trøtthet, søvnmangel
- Magesmerter, hodepine, mye syk
- Mangelfullt tilsyn, mye skader
- Manglende oppfølging tannhelse el. Medisinsk
- Omsorgsoppgaver utover det som er normalt
- Barnet forteller, ber om hjelp



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Foreldre og relasjon mellom foreldre og barn

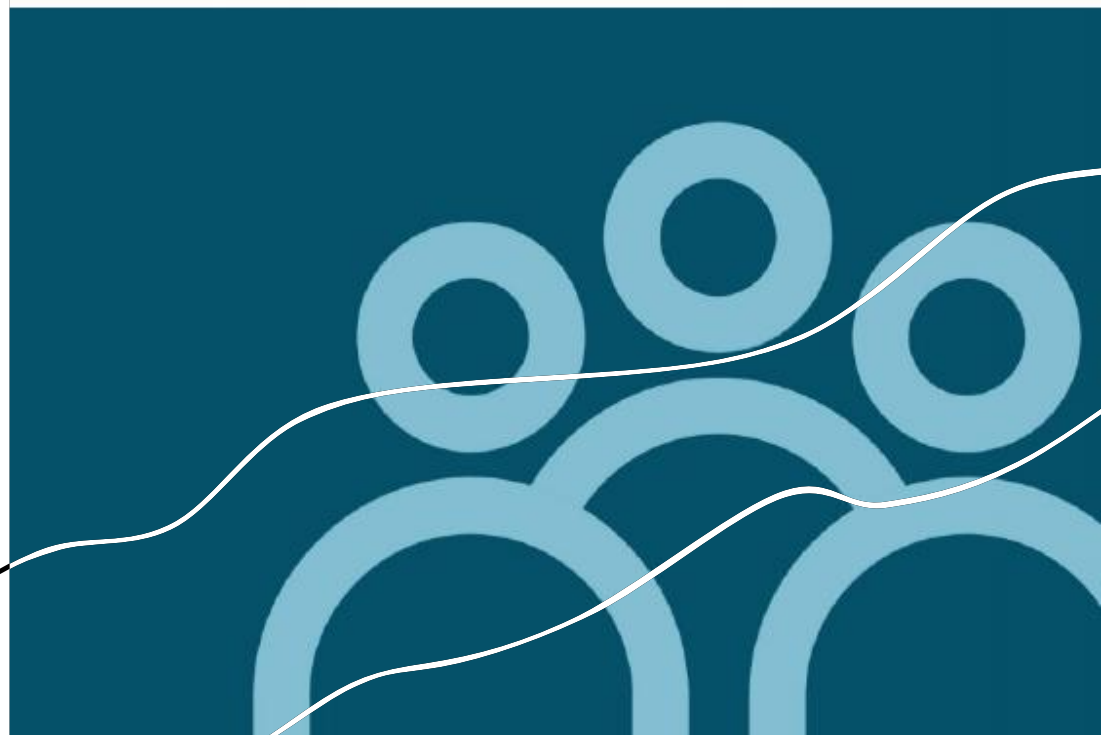
- Konflikt, bruker barnet til egne behov
- Foreldre viser lite medfølelse og oppmerksomhet, har overdrevne forventninger til barnet
- Sørger ikke for sosialisering, hindrer kontakt med andre
- Foreldre med psykiske lidelser
- Foreldre med rusproblematikk
- Uforutsigbare foreldre
- Trekker seg fra kontakt med barnehage, skole og helsetjenester



Kilde: IS-2696 – Kunnskapsgrunnlag - metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge

Ansatte som arbeider med barn og unge bør være oppmerksomme på tegn og signaler…

- **Observasjon av flere tegn og signaler** som vedvarer over tid, tilsier at det er økt grunn til bekymring, og at man bør **gå videre med saken.**
- Disse **observasjonene ses i sammenheng med konteksten** som barn og unge befinner seg i, og i lys av hva som er normal aldersutvikling.
- De **systematiske observasjonene dokumenteres** i tråd med de rutiner og systemer sektorene og tjenestene benytter



Kilde: Tidlig oppdagelse av utsatte barn og Unge (2019)

KORUS
Midt

Systematisk arbeid med tidlig oppdagelse av barn og unge

BTI-modellen



BTI modellen



Tidlig innsats – undring

Definer undringen eller bekymringen for et barn eller en ungdom. Del bekymringen med nærmeste leder, før du eventuelt deler den med foresatte, barnet eller ungdommen.

Tidlig innsats – fra undring til tiltak

Jobb sammen med foresatte, barnet eller undommen for å finne en løsning. I utgangspunktet jobber man her innenfor egen tjeneste uten involvering av andre tjenester i kommunene.

Tidlig tverrfaglig samarbeid

Veiledning og oppfølging i tverrfaglig samarbeid mellom kommunale tjenester, foresatte og barn for å løse utfordringen til det beste for barnet, ungdommen og/eller familien på et lavterskelnivå.

Omfattende tverrfaglig og tverretatlig samarbeid

Utredning og oppfølging etter henvisning til kommunale tjenester og/eller andre henviste tjenester utenfor egen kommune, og/eller utfordringer hvor det er behov for koordinering og mer omfattende tverrfaglig samarbeid og samhandling.for å løse utfordringen.

Trinn:

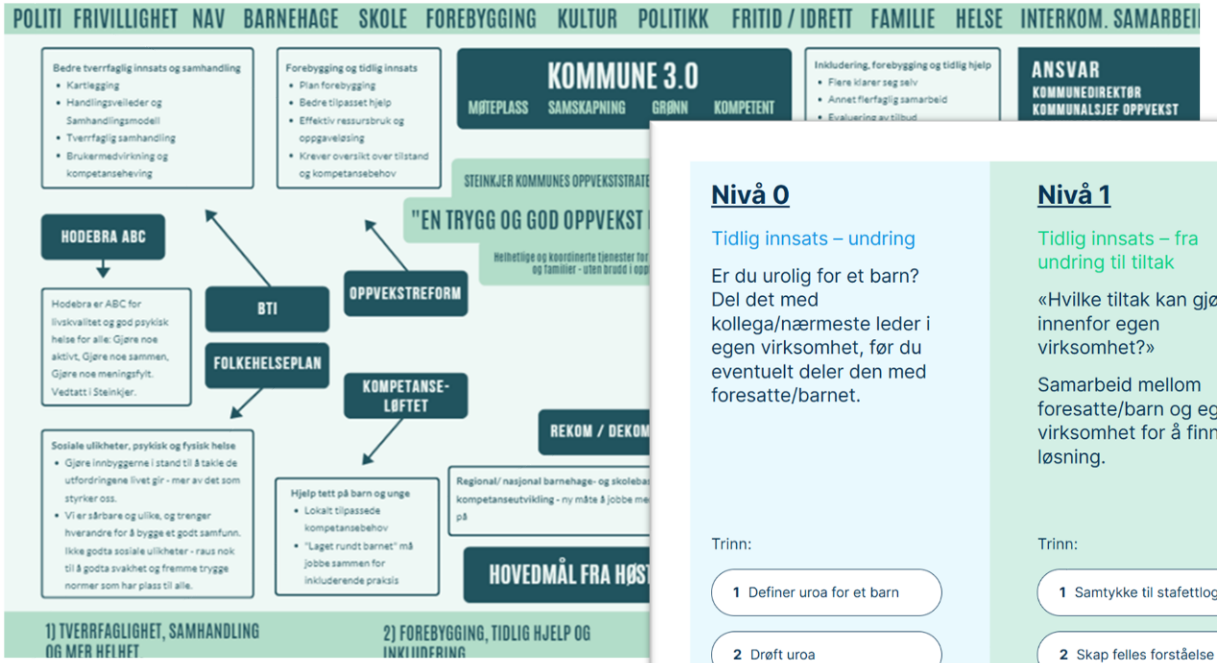
1 Definer din undring eller bekyr

2 Del eller drøft bekymringen m nærmeste leder

3 Del bekymringen med foresatt barnet/ungdommen

4 Grunn til videre oppfølging?

5 Avslutt saken



Nivå 0

Tidlig innsats – undring

Er du urolig for et barn? Del det med kollega/nærmeste leder i egen virksomhet, før du eventuelt deler den med foresatte/barnet.

Trinn:

1 Definer uroa for et barn

2 Drøft uroa

3 Del uroa med barnet/foresatte

4 Grunn til videre oppfølging?

5 Avslutt saken

Nivå 1

Tidlig innsats – fra undring til tiltak

«Hvilke tiltak kan gjøres innenfor egen virksomhet?»

Samarbeid mellom foresatte/barn og egen virksomhet for å finne en løsning.

Trinn:

1 Samtykke til stafettlogg

2 Skap felles forståelse

3 Iverksett tiltak

4 Evalueringsmøte - drøftingsdel

5 Evalueringsmøte – beslutning om veien videre

Nivå 2

Tidlig tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid mellom barn/foresatte, egen virksomhet og èn annen kommunal tjeneste for å løse utfordringen.

Trinn:

1 Samarbeidsmøte – oppstart

2 Samarbeidsmøte – planlegg tiltak

3 Iverksett tiltak

4 Evalueringsmøte - drøftingsdel

5 Evalueringsmøte – beslutning om vegen videre

Nivå 3

Omfattende tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid mellom barn/foresatte, egen virksomhet, flere kommunale tjenester og eventuelle henviste tjenester for å løse utfordringen

Trinn:

1 Første møte med aktuell instans

2 Planlegg tiltak

3 Iverksett koordinerte tiltak

4 Evalueringsmøte - drøftingsdel

5 Evalueringsmøte – beslutning om videre koordinert innsats

Flyt Samspill

Åpen

KORUS
Midt

Formålet med BTI modellen

Fange opp- og **følge opp** barn, unge, gravide og familier vi er bekymret for, så **tidlig** som mulig, **uten** oppfølgings**brudd**

Handlingsveileder for veien fra bekymring til handling, med **verktøy** og **rutiner** til bruk for alle ansatte i kontakt med barn, unge, gravide og familier

BTI skal bidra til:

Tidlig innsats - Samordning - Medvirkning



Åpen

KORUS
Midt

BTI - En modell for samhandling med 4 elementer

- Forståelsesramme
- Samarbeidsstruktur (Stafettlogg)
- Handlingsveileder
- Verktøy



Åpen

KORUS
Midt

Forståelsesrammen:

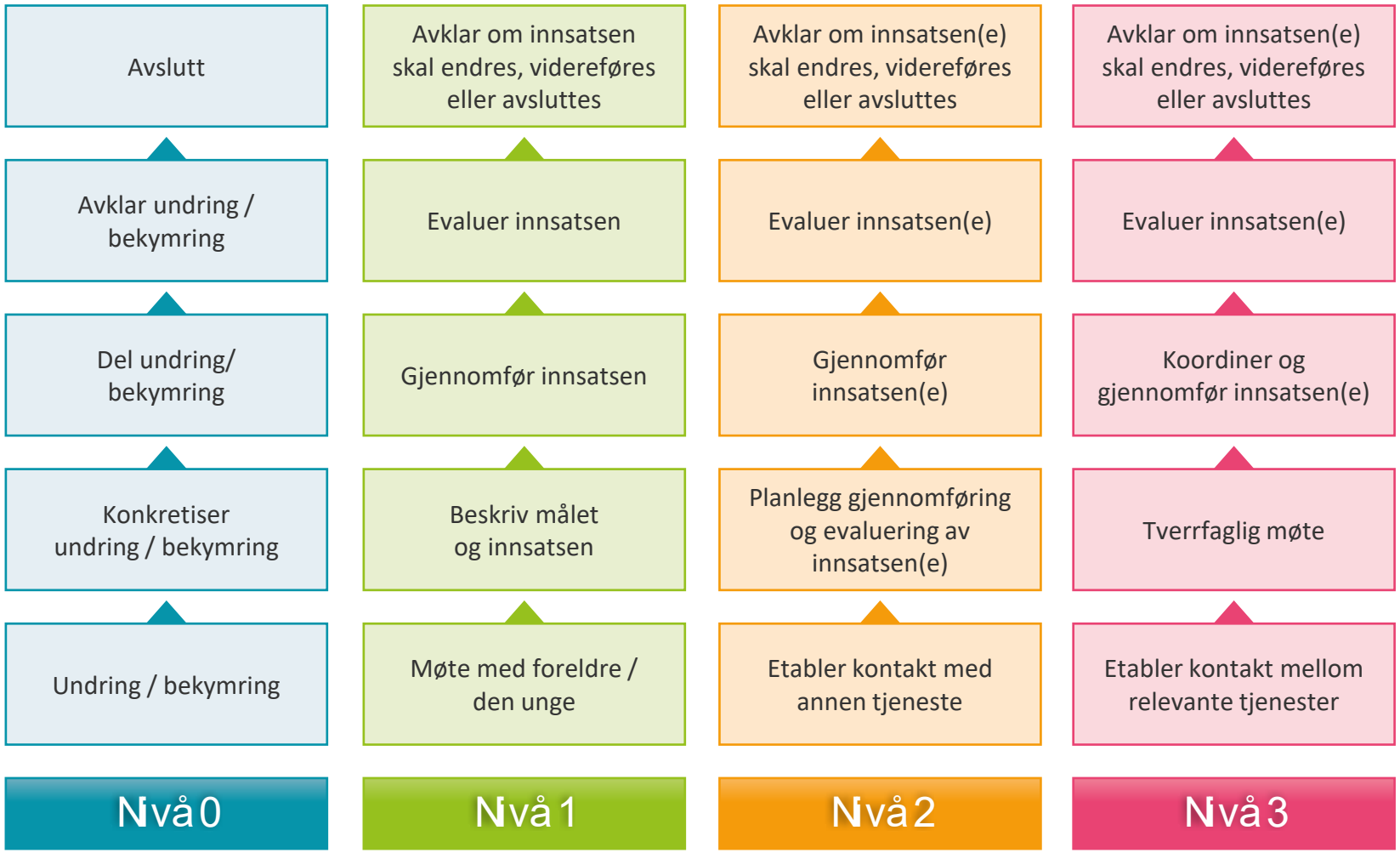
Samordning på 4 nivå

Nivå 3	Tverrfaglig samarbeid mellom flere tjenester
Nivå 2	Tverrfaglig samarbeid mellom to tjenester
Nivå 1	Innsats innenfor hver enkelt tjeneste
Nivå 0	Avklar om det er grunn til bekymring



Åpen

Handlingsveileder: Fra bekymring til handling



Åpen

Verktøy nivå 0:
- Signal på manglende trivsel

Fanger opp tidlige tegn på at barnet ikke har det bra – f.eks. sosial tilbaketrekning, endret atferd, som kan være uttrykk for underliggende risikofaktorer.

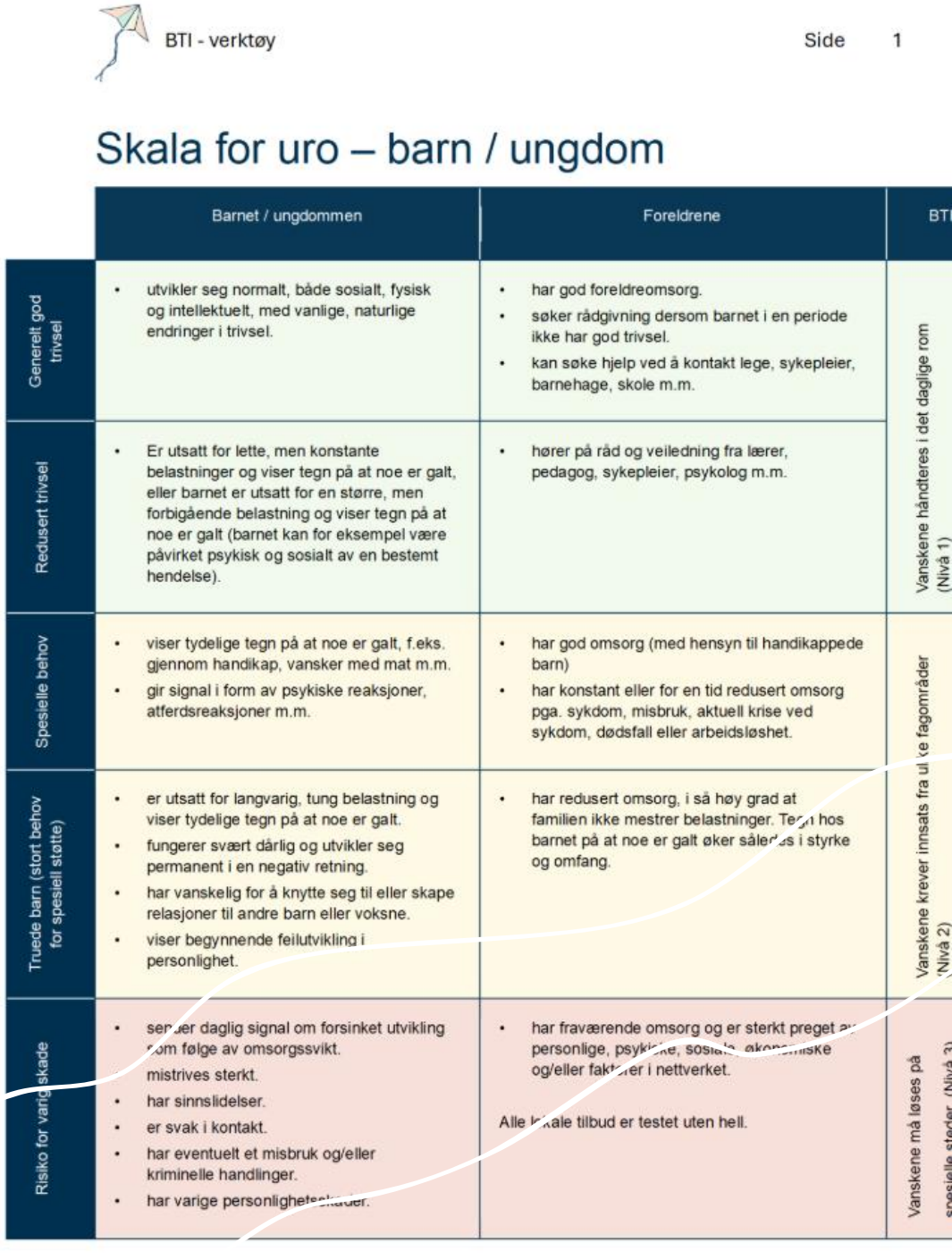
Signal fra barn og unge på mulig manglende trivsel

Faglig	• Har vansker med å konsentrere seg	• Har vansker med å lære
Psykisk	• Utrygg og skremt • Engstelig	• Omtaler seg selv eller familien på en nedsettende måte
Fysisk	• Passiv og/eller anspent • Anstrengt forhold til mat • Fysiske plager som vondt i hodet, magen m.m. • Gråter mer enn det som er vanlig for aldersgruppen • Trekker seg tilbake og er stille	• Trøtt og sliten, søvnvansker • Skader seg selv • Har tegn på fysisk vold • Uro i kroppen, rastløse • Fysiske tegn på omsorgssvikt (hygiene, søvn, bekledning, tannhelse)
Sosialt	• Ofte i konflikt • Aggressive i konflikt • Er mye alene/blir holdt utenfor • Er innesluttet og søker lite kontakt med andre barn • Mestrer ikke å etablere sosial kontakt med barn på samme alder • Er ekstremt på vakt i forhold til voksne • Søker ikke kontakt med voksne og avviser voksenkontakt/støtte	• Klenger seg inntil, eller tar avstand i forhold til voksne • Er lite nysgjerrig og viser manglende interesse for omgivelsene • Viser stor vilje til å ta ansvar og å tilpasse seg • Snakker usant, har lett for å overdrive • Blir i stor grad påvirket av uro fra omgivelsene
Annet	• Ofte borte fra skolen • Holder ikke avtaler • Viser interesse for rus og alkohol	• Endring i atferd • Uhe[illegible]dig nettbruk

Åpen

Verktøy nivå o:
- Skala for uro: barn og ungdom

Hjelper ansatte å vurdere grad av uro basert på observasjoner som kan indikere risikofaktorer som manglende omsorg, isolasjon, psykisk uhelse, skolevegring.



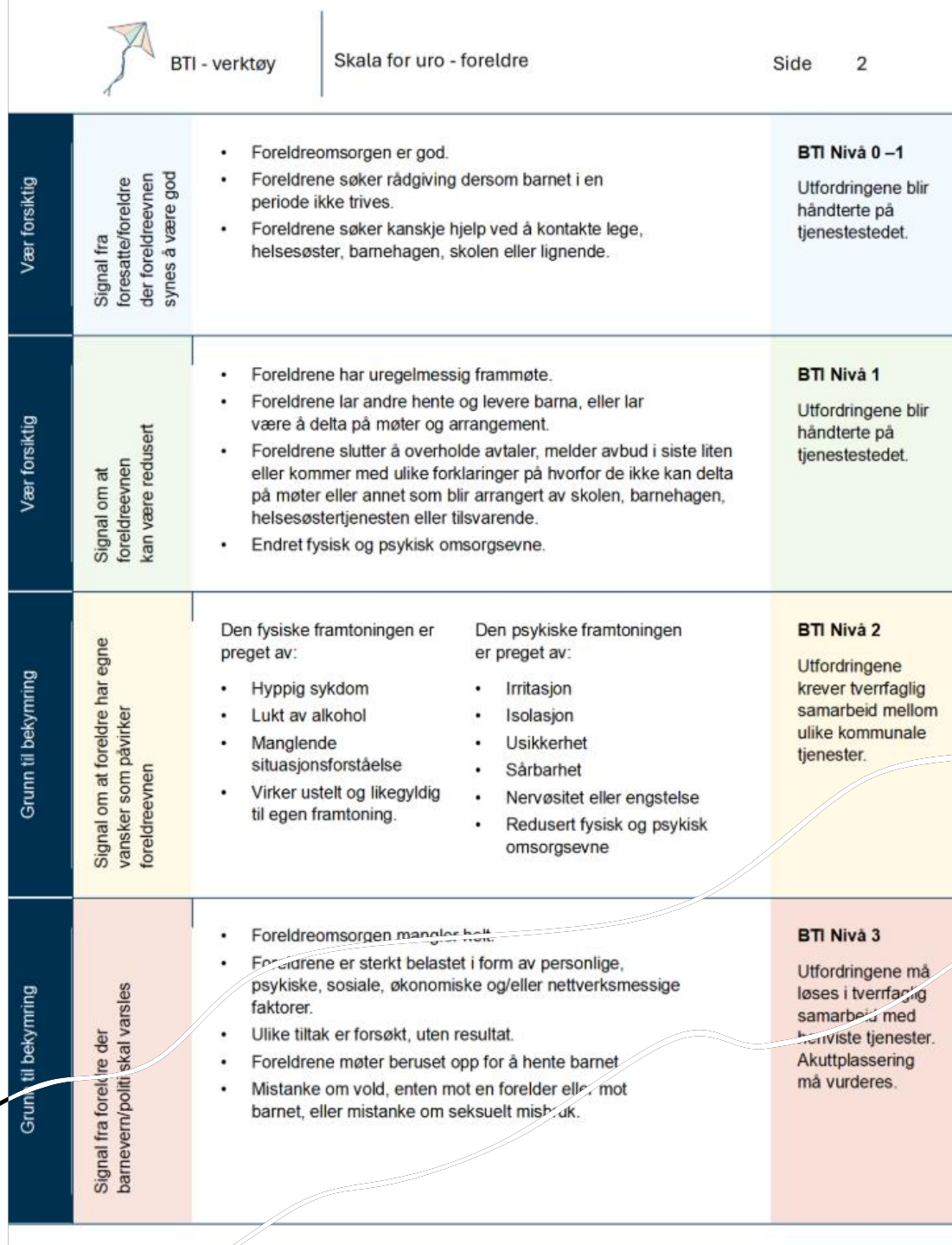
Skala for uro – barn / ungdom

	Barnet / ungdommen	Foreldrene	BTI
Generelt god trivsel	• utvikler seg normalt, både sosialt, fysisk og intellektuelt, med vanlige, naturlige endringer i trivsel.	• har god foreldreomsorg. • søker rådgivning dersom barnet i en periode ikke har god trivsel. • kan søke hjelp ved å kontakt lege, sykepleier, barnehage, skole m.m.	Vanskene håndteres i det daglige rom (Nivå 1)
Redusert trivsel	• Er utsatt for lette, men konstante belastninger og viser tegn på at noe er galt, eller barnet er utsatt for en større, men forbigående belastning og viser tegn på at noe er galt (barnet kan for eksempel være påvirket psykisk og sosialt av en bestemt hendelse).	• hører på råd og veiledning fra lærer, pedagog, sykepleier, psykolog m.m.	
Spesielle behov	• viser tydelige tegn på at noe er galt, f.eks. gjennom handikap, vansker med mat m.m. • gir signal i form av psykiske reaksjoner, atferdsreaksjoner m.m.	• har god omsorg (med hensyn til handikappede barn) • har konstant eller for en tid redusert omsorg pga. sykdom, misbruk, aktuell krise ved sykdom, dødsfall eller arbeidsløshet.	Vanskene krever innsats fra ul[illegible]ke fagområder (Nivå 2)
Truede barn (stort behov for spesiell støtte)	• er utsatt for langvarig, tung belastning og viser tydelige tegn på at noe er galt. • fungerer svært dårlig og utvikler seg permanent i en negativ retning. • har vanskelig for å knytte seg til eller skape relasjoner til andre barn eller voksne. • viser begynnende feilutvikling i personlighet.	• har redusert omsorg, i så høy grad at familien ikke mestrer belastninger. Tegn hos barnet på at noe er galt øker således i styrke og omfang.	
Risiko for varig skade	• ser[illegible]er daglig signal om forsinket utvikling [illegible]om følge av omsorgssvikt. mistrives sterkt. • har sinnslidelser. • er svak i kontakt. • har eventuelt et misbruk og/eller kriminelle handlinger. • har varige personlighetsskader.	• har fraværende omsorg og er sterkt preget av personlige, psykiske, sosiale, økonomiske og/eller fakt[illegible]er i nettverket. Alle lokale tilbud er testet uten hell.	Vanskene må løses på spesielle steder (Nivå 3)

Åpen

Verktøy nivå o:
- Skala for uro: foreldre

Kartlegger uro knyttet til foreldres fungering – f.eks. rus, psykisk helse, ustabil omsorg, som er sentrale risikofaktorer.



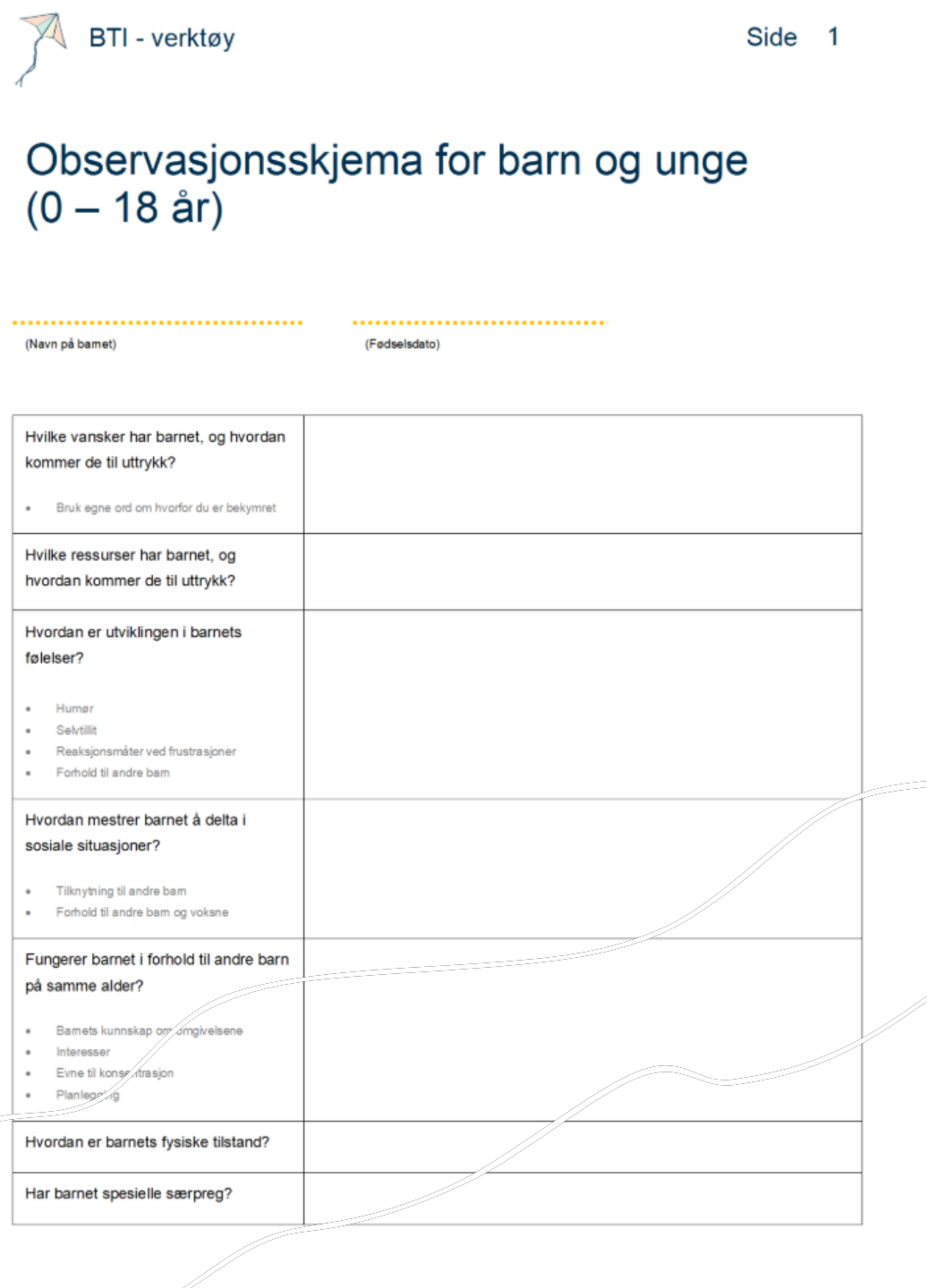
BTI - verktøy | Skala for uro - foreldre | Side 2

Vær forsiktig	Signal fra foresatte/foreldre der foreldreevnen synes å være god	• Foreldreomsorgen er god. • Foreldrene søker rådgiving dersom barnet i en periode ikke trives. • Foreldrene søker kanskje hjelp ved å kontakte lege, helsesøster, barnehagen, skolen eller lignende.	**BTI Nivå 0 –1** Utfordringene blir håndterte på tjenestestedet.
Vær forsiktig	Signal om at foreldreevnen kan være redusert	• Foreldrene har uregelmessig frammøte. • Foreldrene lar andre hente og levere barna, eller lar være å delta på møter og arrangement. • Foreldrene slutter å overholde avtaler, melder avbud i siste liten eller kommer med ulike forklaringer på hvorfor de ikke kan delta på møter eller annet som blir arrangert av skolen, barnehagen, helsesøstertjenesten eller tilsvarende. • Endret fysisk og psykisk omsorgsevne.	**BTI Nivå 1** Utfordringene blir håndterte på tjenestestedet.
Grunn til bekymring	Signal om at foreldre har egne vansker som påvirker foreldreevnen	Den fysiske framtoningen er preget av: • Hyppig sykdom • Lukt av alkohol • Manglende situasjonsforståelse • Virker ustelt og likegyldig til egen framtoning. Den psykiske framtoningen er preget av: • Irritasjon • Isolasjon • Usikkerhet • Sårbarhet • Nervøsitet eller engstelse • Redusert fysisk og psykisk omsorgsevne	**BTI Nivå 2** Utfordringene krever tverrfaglig samarbeid mellom ulike kommunale tjenester.
Grunn til bekymring	Signal fra foreldre der barnevern/politi skal varsles	• Foreldreomsorgen mangler helt. • Foreldrene er sterkt belastet i form av personlige, psykiske, sosiale, økonomiske og/eller nettverksmessige faktorer. • Ulike tiltak er forsøkt, uten resultat. • Foreldrene møter beruset opp for å hente barnet • Mistanke om vold, enten mot en forelder eller mot barnet, eller mistanke om seksuelt misbruk.	**BTI Nivå 3** Utfordringene må løses i tverrfaglig samarbeid med henviste tjenester. Akuttplassering må vurderes.

Åpen

Verktøy nivå o:
- Observasjonsskjema

Systematiserer observasjoner over tid og gir grunnlag for å identifisere både risikofaktorer (f.eks. vedvarende uro, manglende grensesetting) og beskyttelsesfaktorer (f.eks. positivt samspill, trygg voksenkontakt).



Observasjonsskjema for barn og unge (0 – 18 år)

(Navn på barnet) (Fødselsdato)

Hvilke vansker har barnet, og hvordan kommer de til uttrykk? • Bruk egne ord om hvorfor du er bekymret	
Hvilke ressurser har barnet, og hvordan kommer de til uttrykk?	
Hvordan er utviklingen i barnets følelser? • Humør • Selvtillit • Reaksjonsmåter ved frustrasjoner • Forhold til andre barn	
Hvordan mestrer barnet å delta i sosiale situasjoner? • Tilknytning til andre barn • Forhold til andre barn og voksne	
Fungerer barnet i forhold til andre barn på samme alder? • Barnets kunnskap om omgivelsene • Interesser • Evne til konsentrasjon • Planlegging	
Hvordan er barnets fysiske tilstand?	
Har barnet spesielle særpreg?	

Åpen

Verktøy nivå o
- Tips til samtale med barn
- Forberedelse og gjennomføring av den nødvendige samtalen

- Støtter ansatte i å utforske både barnets perspektiv og opplevelser, og foreldrenes.
- Kan avdekke både belastninger og ressurser – viktig for å forstå barnets kontekst og vurdere risiko/beskyttelse.

Tips til samtale med barn

1. Etabler kontakt med barnet og fortell om formålet med samtalen.	**Spontansamtale** • Ta utgangspunkt i utsagn fra barnet, atferd eller uttrykk. • Spør hva som ligg bak atferden.	**Planlagt samtale** • Skap kontakt, pek på noe positivt. • Fortell hvorfor dere skal snakke saman.
2. Fri fortelling og konkretisering.	• Oppfordre til fri fortelling – still åpne spørsmål, bruk bydeform. • Lytt aktivt. • Utfør informert gjetning. • Ha fokus på opplevelse.	
3. Oppsummering og avslutning.	• Gi en konkret oppsummering av innholdet i samtalen. • Takk for samtalen og ros barnet.	

Kom det ikke fram noe som gir grunnlag for uro?

- Snakk om dagligdagse tema før avslutning.
- Gi åpning for ny samtale.
- Ta nytt initiativ etter noen dager.

Fortalte barnet noe som gir grunnlag for bekymring?

Utarbeid en plan for hva som skjer videre:

- Hva skal skje?
- Hvem skal involveres?
- Når skal det skje?
- Hvordan blir det for barnet fram til da?

Åpen

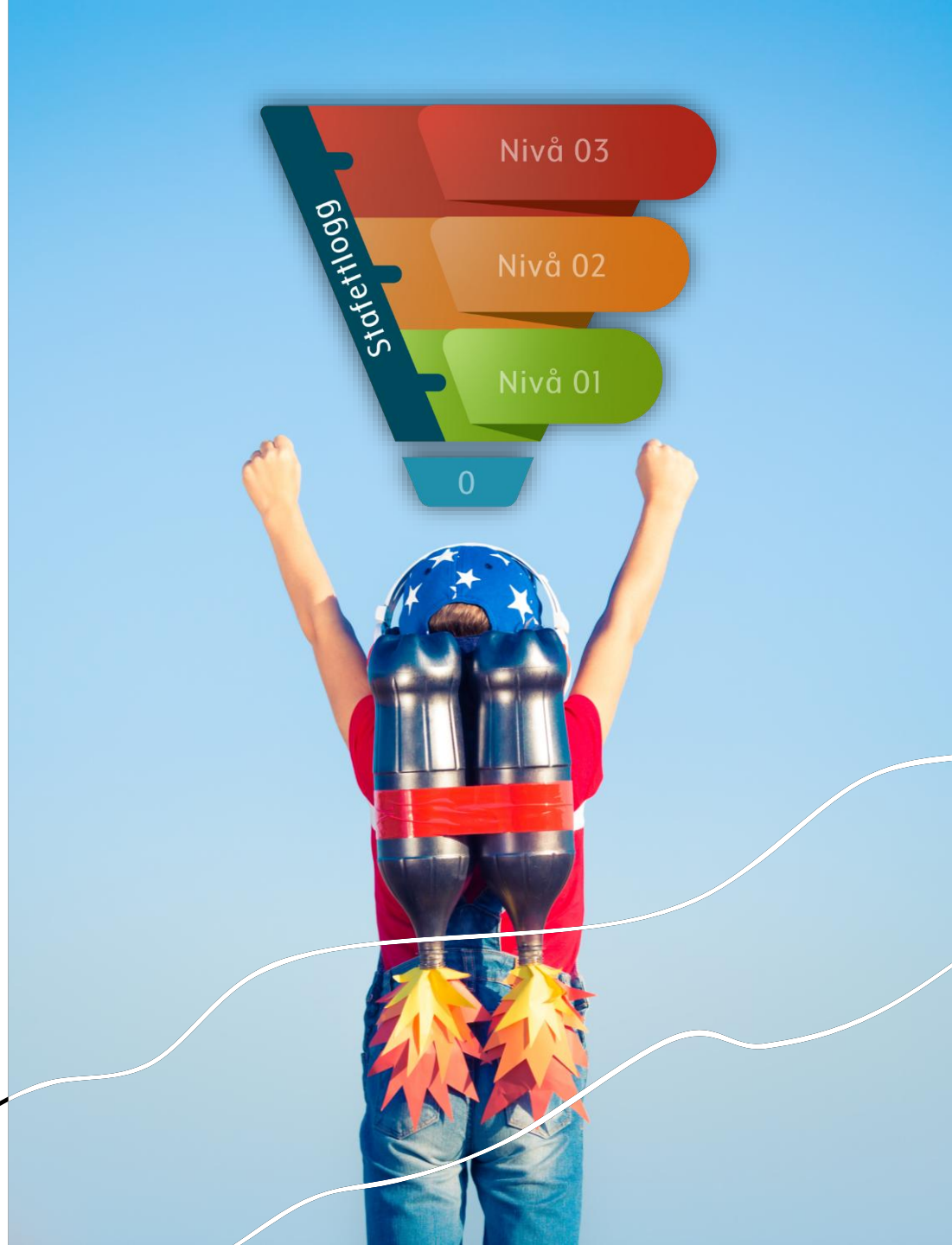
Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge
7 anbefalinger ivaretas av **BTI**

Ledere skal sikre:

- ❑ **Kunnskap**
- ❑ **Rutiner**
- ❑ Avtaler

Ansatte skal:

- ❑ Kompetanse i å **snakke med** barn
- ❑ **SE!** tegn og signaler – **dokumenter**
- ❑ **Handle**
- ❑ Kunnskap om opplysningsplikt og avvergingsplikt



Åpen


Takk for at dere
er der for barn og
unge hver dag

KORUS

Midt