



Våre erfaringer fra «corona-våren 2020»

-med fokus på de sårbare barna

Kommunalsjef oppvekst og kultur,

Svein Hansen, Flekkefjord kommune





Organisering oppvekst Flekkefjord

- Barnevern, helsestasjon og familiesenter under oppvekst
- Kommunepsykolog under oppvekst
- Interkommunalt PPT og barnevern, men lokale kontorer/kontorplasser
- Faste, månedlige, tverrfaglige møter og tett kontakt mellom skole- og barnehagefaglig ansvarlige og tverrfaglige instanser som barnevern, ABUP, psykisk helse, kommunelege, kommunepsykolog, PPT, NAV, familiesenter og helsestasjon.
- Er godt utgangspunkt for å fange opp de sårbare barna.....?





12. Mars ble situasjonen innen oppvekst endret.....

- Mye energi og fokus ble rettet mot en mulig kritisk situasjon for helse, omsorg og sykehus som aldri kom
 - Fokus på rigging av hjemmeskole, men skjerming av barn, ansatte og flytting av personell fra oppvekst til helse ble høyt prioritert i samfunnet.
Hvor ble de sårbare håndtert?
 - Kun foresatte i samfunnskritiske yrker og foreldre med redusert helse som tok initiativ til å få plass for barna i skole og barnehage i starten.
- Uke 12: 30 av 1500 barn inne i skole/barnehage, 2 av disse pga sårbarhet.....





- Mye fokus på praktiske ting (personell, omdisponering, hjemmeskole, utgifter, betalinger, inntekter ++)
- Også helsesykepleierne ble omdisponert i starten
- Forberedelse til kvelds-, natt-, og helgetilbud. Ble aldri brukt....
- Lite fokus på de utsatte barna de første dagene - selv om det ble tatt opp som et NB-tema 11.mars
- Burde de utsatte barna vært bedre «kartlagt» allerede før stenging?
- Var det mulig å ha avtaler for deres situasjon før mandag 16.03?



Fokuset endret seg gradvis....

- 17/3: Begynnende fokus på utsatte barn, men mange var fremdeles opptatt av smittesituasjon og mulig krise innen helse....
- 18.03: Brev ut fra barnevern til alle «klientfamilier»
- 18.03: Innlegg barnevern lokalaviser
- 18.03: Begynte å ringe rundt til foresatte av barn med vedtak
- 19.03: Kontakttelefon barn og unge opprettes





- Ukentlige rapportering fra skolene og barnehagene på antall elever/barn på enheten
- Uke 13: 30 barn b.hage/skole kritisk samf.funksjon. 8-10 sårbare barn



Tiltak for å få kontakt, vurdere behov

- Scanne barne-/elevgruppene med utg.pkt i trafikklysmodellen: Grønne, røde og gule barn? (25.03)
- Konkret fokus mot innvandrerfamilier; språk- og kulturutfordringer
- Gi konkrete tilbud på skolene og i barnehagene
- Invitere en tur ned på skolen/barnehagen
- Gå tur (og prate litt uten familien til stede)
- Dialog med tverrfaglige instanser
- Ringe bare for å prate litt
- Gå på korte besøk





Får/fikk vi tak i alle?

- Hvem er de sårbare barna?
- Hvordan finne de?
- Møter med alle tverrfaglige organer
- Kan vi pålegge i en slik situasjon (i samarbeid med barnevern)?
- Greier vi å gi alle et godt tilbud sammen med smittevern og bemanningsutfordringer («alle» ansatte er jo i helse....)?
- Hvordan komme i posisjon til de som ble invitert inn og som hadde behov, men som ikke dukker opp?



Mer systematiske etter hvert....

- Registrering av oppfølging/samtaler med hjemmene
- Veiledere og ressursverktøy ut til skole og barnehage
- Forberede SFO- og barnehagetilbud i påskeuka
- Siste dager før påske: Møter med DPS, helsestasjon, familiesenter, barnevern, barne- og ungdomsavlastning, psykisk helse, PPT, ABUP, NAV for å kartlegge de som trenger et tilbud i påsken.
- Gradvis økning av åpningstid barnehager – utvidet tid for noen



Utfordringer:

- Barn av foreldre i samfunnskritiske yrker – foreldre på jobb mens barna ble «passet» av søsken eller andre. Hvilke av disse trenger også noe annet?
- De minoritetsspråklige; kultur, systemkjennskap, informasjon/språk, usikkerhet?
- Hvilke tiltak virker, hvordan greie å være individuelle i tiltakene?
- Veldig ulik digital og «oppsøkende» kompetanse hos ansatte og ledere
- Stigmatiseringsproblematikken i starten: Noen syntes det var urettferdig eller følte seg annerledes fordi de måtte på skolen mens klassekameratene slapp. Blir en eventuell runde 2 lettere?



Utfordringer:

- For stor nedstenging av ulike tverrfaglige tjenester? Forskjell på institusjoner innen helse og oppvekst? Forskjell på regionale og kommunale foretak ble synliggjort.
- Ble behovet for nedstenging overdrevet av noen av de tverrfaglige tjenester?
- Tjenester på dagtid ble flyttet over i skole/barnehage når de startet opp igjen , eks avlastningstilbud morgen og ettermiddag.





Erfaringer:

- Hyppige, tidlige og fortløpende avklaringer mot skoler og barnehager. Stort informasjons og avklaringsbehov pga mange interessenter
- Vi må få aksept for og greie å ha 2 tanker i hodet samtidig...
- Enheter som jobber med barn og unge bør være innenfor oppvekst, f.eks helsestasjonen...
- En økt erkjennelse med at det er viktig med et godt tverrfaglig samarbeid mellom de relevante instansene rundt barn og unge





Erfaringer:

- Vi må ha en fortløpende og helhetlig oversikt («scanning») over hvem som er de sårbare og som trenger et ekstra oppfølgingstilbud
- Behov for en generelt høyere digital og «oppsøkende» kompetanse
- Ta utgangspunkt i de nasjonale anbefalingene. Det gir et større handlingsrom
- Viktig å etablere gode relasjoner, sterke kulturer og gode organiseringer i «fredstid»
- NB: Mye tyder på at flere faller utenfor/er ensomme nå enn før korona. Viktig å holde øye med og følge opp dette.

