

Barn och ungdomar med beteendeproblem och trotsigt eller normbrytande beteende

Vad karaktäriserar målgruppen

Barn och ungdomar vars handlande över tid och utöver vad som förväntas av dem utifrån aktuell ålder bryter mot de regler, normer och förväntningar som finns i barnets/ungdomens uppväxtmiljö. Detta påverkar, hindrar, stör eller förstör för barnet/ungdomen självt och andra i det sammanhang som handlingen utförs i.

Normbrytande beteende är ett samlingsnamn för negativa, destruktiva beteenden hos barn/ungdomar som innebär brott mot sociala normer, regler eller lagar. Begreppet omfattar både kriminella handlingar, icke-formella regelbrott och sexuellt normbrytande beteende. Normbrytande beteende kan följa på bristande sociala färdigheter och destruktiva problemlösningstrategier som ökar risken för utsatthet samt fortsatt eller mer allvarligt normbrytande beteende.

Orsakerna till att barn/ungdomar utvecklar ett normbrytande beteende ser olika ut för olika barn/ungdomar. Det är en komplex process där risk- och skyddsfaktorer på olika nivåer påverkar och samspelar med varandra. Riskfaktorer kan vara psykisk ohälsa, trauma, inlärningssvårigheter, psykosociala svårigheter, eller kroppslig sjukdom.

Särskilt viktigt är att identifiera om barn/ungdomar har flera riskfaktorer och om dessa debuterar tidigt i livet.

Lindrig beteendeproblematik

Lindrig beteendeproblematik såsom trots, aggressivitet och beteendestörningar som är ett problem i hem/förskole-/skolmiljö och hindrar barnets/ungdomens inläring, utveckling, trivsel och fungerande.

Svår beteendeproblematik

Med allvarliga normbrytande beteenden/beteendeproblematik menas att det handlar om mönster av riskbeteenden, som har varat över en längre tid och som kommit till uttryck i olika situationer och sammanhang.

Vårdnivå och remiss

För vårdnivå var god se under diagnostik och utredning.

Diagnostik, utredning och bedömning

Förskolan/skolan

Rutiner finns för att tidigt uppmärksamma och hantera barn/elever som visar tecken på beteendeproblem och trotsigt eller normbrytande beteende. Vid behov

meddelas vårdnadshavarna om detta. Rektor i skolan ansvarar för att kartläggning/utredning av elevs behov skyndsamt inleds. Åtgärder utifrån elevens behov sätts in.

Förskola/skola identifierar och värderar huruvida det föreligger behov av kontakt med hälso- och sjukvård och/eller socialtjänsten. Denna bedömning sker i samråd med barnet/ungdomen samt vårdnadshavare.

Barnhälsovården (BHV)

Inom barnhälsovårdens nationella program finns hälsobesök med olika intervall som identifierar och kartlägger tecken på utvecklingsavvikelser och beteendeproblem i samverkan med förskolan. BHV-sjuksköterskan erbjuder samtal om föräldraskap och barn självständighetsutveckling. Om problematiken inte är övergående kan BHV-sjuksköterskan remittera till psykolog inom barnhälsovården.

Socialtjänsten

Socialtjänsten har ett ansvar att utreda behov av skydd och stöd hos barnet/den unge om det finns oro utifrån psykosociala faktorer.

I socialtjänstens uppdrag ingår att särskilt följa utvecklingen hos barn/unga som har visat tecken till en ogynnsam utveckling.

På Kunskapsguiden.se finns flera nationella kunskapsstöd och handböcker om handläggning, utredning och behandling av barn och unga i behov av socialtjänstens insatser, däribland specifika material kopplade till frågor som rör normbrytande beteende.

Ungdomsmottagningen

Till ungdomsmottagningen söker den enskilde ungdomen på eget initiativ från

13 års ålder. Bedömning görs tillsammans med ungdomen kring vårdnivå och vilket behov av insatser som föreligger.

Vårdcentralen

Om tecken på ett normbrytande beteende visar sig vid kontakt med vårdcentralen görs en bedömning om orosanmälan/hänvisning till socialtjänsten och/eller hänvisning till annan vårdgivare är aktuell.

Barn och ungdomshälsan

Träffar barn/ungdomar med lindrig-medelsvår beteendeproblematik från förskoleklass och uppåt, samt deras vårdnadshavare. Kartlägger livssituation, aktuellt mående och funktion samt gör en bedömning kring lämpliga insatser. Kontakt kan tas med skola och/eller socialtjänst om det finns behov av exempelvis informationsinsamling eller samverkan.

Alternativ till våld (ATV)

Beteendeproblem är vanligt bland barn/ungdomar som utsatts för våld i nära relation. Upprepade trauman leder ofta till att barn/ungdomar får svårare att

reglera både känslor och beteende. ATV tar emot barn/ungdomar från cirka 5 år som utsatts för våld i nära relation och ungdomar från 15 år som själva utövat eller utövar våld i nära relation.

ATV erbjuder inte behandling vid pågående våldsutsatthet, eller om behandling med fokus på våld i nära relation av andra skäl inte bedöms lämpligt eller mest prioriterat för barnet/ungdomen just nu. Barn/ungdomar som utövar våld i nära relation kan också ha andra beteendeproblem.

Barn- och ungdomshabiliteringen

Vid behov kan habiliteringen erbjuda kartläggning och bedömning av problemskapande beteenden som framkommer inom habiliteringskontakten. Syftet med kartläggningen kan bland annat vara att öka förståelsen för barnets/ungdomens livssituation och belysa eventuella samband till barnets/ungdomens funktionsnedsättning.

Rehabiliteringscentrum

Arbetsterapeut kan kartlägga och bedöma perceptionskänslighet, aktivitetsbalans, aktivitetsutförande och tidsuppfattning. Vid behov kan kontakt med förskola, skola eller socialtjänst ske för informationsinsamling.

Om tecken på ett normbrytande beteende visar sig vid kontakt med Rehabiliteringscentrum görs en bedömning om orosanmälan/hänvisning till socialtjänsten och/eller hänvisning till annan vårdgivare är aktuell.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Förekomst/differentialdiagnostik av beteendeproblem värderas i alla barnpsykiatriska bedömningar och utredningar.

BUP utreder medelsvåra till svåra beteendeproblem som utlöses/vidmakthålls av psykiatrisk funktionsnedsättning/sjukdom som är i behov av specialistvård.

Barnkliniken och barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (BUMM)

Om tecken på ett normbrytande beteende visar sig vid kontakt med barnkliniken/BUMM görs en bedömning om orosanmälan/hänvisning till socialtjänsten och/eller hänvisning till annan vårdgivare är aktuell.

Prevention

Förskolan/skolan

Elevehälsoarbetet är hälsofrämjande och förebyggande och ska verka för en god psykosocial miljö i förskola/skola. Förskolan och skolan arbetar med att skapa en god, trygg och tillgänglig lärmiljö som främjar lärande, utveckling och hälsa. Barnets/ungdomens utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

Barnhälsovård

I uppdraget att förebygga psykisk ohälsa ingår att tidigt upptäcka barn med risk att utveckla beteendestörningar och skyndsamt ge stöd till familjen. Inom barnhälsovårdens nationella program finns hälsobesök med olika intervall som identifierar och kartlägger tecken på utvecklingsavvikelse och beteendeproblem i samverkan med förskolan. BHV-sjuksköterskan kan remittera till psykolog inom barnhälsovården för bredare kartläggning av problematiken eller för föräldrastöd.

Socialtjänsten

Socialtjänsten har ett ansvar för förebyggande och uppsökande arbete och ska verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Det preventiva arbetet utförs på tre nivåer: universellt (för alla barn/ungdomar), selektivt (barn/ungdomar i risk), indikerat (det enskilda barnet/ungdomen och dess familj).

För att få en helhetssyn och för att motverka en negativ utveckling är en väl fungerande samverkan mellan socialtjänsten och andra relevanta aktörer betydelsefull. Socialtjänsten ska aktivt verka för att samverkan mellan de berörda aktörerna kommer till stånd.

Föräldraskapsstöd och andra tidiga samordnade insatser är en central del i att motverka utvecklingen av normbrytande beteende. Alla länets kommuner har familjecentraler där stöd ges för att stärka föräldrarnas förmågor i relation till barnet. Föräldrarna erbjuds stöd individuellt och/eller i grupp.

Ta kontakt med socialtjänsten i barnets/ungdomens hemkommun för information om vilket stöd som erbjuds.

På kunskapsguiden.se finns mer information om socialtjänstens arbete på förebyggande nivå.

Ungdomsmottagningen

I det utåtriktade arbetet i skolor, uppmuntras ungdomar att tidigt söka hjälp för sina behov.

Barn- och ungdomshälsan

Att tidigt förstå psykiatrisk funktionsnedsättning och sjukdom för att kunna anpassa vardag och undvika överkravsituationer och sekundära beteendeproblem.

Att i mötet med barnet/ungdomen och dess vårdnadshavare aktivt arbeta för att motverka och begränsa beteendeproblem.

Alternativ till våld (ATV)

ATV erbjuder behandling och insatser utifrån eget utövande och tidigare utsatthet för våld i nära relation. Detta kan minska risken för framtida problem med bland annat psykisk ohälsa, skolfrånvaro, missbruk, ny våldsutsatthet, samt eget våldsutövande.

Barn- och ungdomshabiliteringen

Habiliteringens uppdrag är att främja hälsa och livsvillkor för barn och ungdomar med funktionsnedsättning och deras familjer, genom att ge råd och stöd.

Habiliteringen ger grundläggande råd och stöd om samband mellan livssituation och risken för psykisk ohälsa och kan ge förslag för hur olika anpassningar kan ge en bättre vardagsfunktion. Detta kan minska barnets/ungdomens stress och risk att utveckla allvarligare former av problemskapande beteenden.

Rehabiliteringscentrum

Se mer information under behandling. Arbetsterapeutens behandling syftar till att skapa en vardag som med hjälp av olika strategier och anpassningar kan minska de överkravssituationer som för individen kan skapa stress och beteendeproblem.

Barn- och ungdomspsykiatri

Att tidigt utreda och förstå psykiatrisk funktionsnedsättning och sjukdom för att kunna anpassa vardag och undvika överkravssituationer och sekundära beteendeproblem.

Att i mötet med barnet/ungdomen och dess vårdnadshavare aktivt arbeta för att motverka och begränsa beteendeproblem.

Behandling, åtgärd och insats**Förskolan/skolan**

Förskola/skola ansvarar för anpassningar att möta barn och ungdomars behov i förskola och skola. Rektor i förskolan/skolan ansvarar för att barnet ges det stöd som det behöver. Barnets vårdnadshavare/barnet/ungdomen ska ges möjlighet att delta vid utformningen av eventuella stödinsatser. Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövligt.

Barnhälsovården

Det finns en långsiktig vinst i att ge insatser till barn och föräldrar där en beteendeproblematik tidigt börjar ta mycket plats, då det kan finnas risk för sociala svårigheter och leda till psykisk ohälsa. Insatserna kan ske i grupp eller via individuellt föräldrastöd efter initial kartläggning hos psykolog på barnhälsovården. Vid behov kan psykolog remittera vidare till specialistnivå för fördjupad utredning.

Socialtjänsten

Socialtjänsten ger insatser på flera nivåer. Från råd och service till insatser beviljade efter avslutad utredning. De insatser socialtjänsten tillhandahåller är inte knutna till diagnos.

Den övervägande majoriteten av insatser från socialtjänsten är frivilliga och beviljas enligt SoL (Socialtjänstlagen). Exempel på insatser är föräldrastödsprogram för att stärka föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn/ungdomar, stärka föräldrars relation till varandra och/eller deras

sociala nätverk. Socialtjänsten erbjuder också familjebehandling/familjeterapi samt beteendearbete riktade till barnet/ungdomen.

Vid omfattande/komplex problematik kan barnet/ungdomen behöva vård utanför det egna hemmet och vid allvarlig risk behöver socialtjänsten överväga vård utan samtycke enligt LVU (Lagen om vård av unga).

För barn/ungdomar som är placerade finns det särskilda överenskommelser om samverkan.

Ta kontakt med socialtjänsten i barnets/ungdomens hemkommun för information om vilket stöd som erbjuds.

Ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen kan erbjuda stöd i form av motivationsarbete, psykosocialt stöd och psykopedagogiska insatser till ungdomar över 13 år som söker på eget initiativ. Ungdomar kan behöva motiveras för att involvera sina vårdnadshavare och för att ta emot stöd från annan instans. Vid behov görs orosanmälan till socialtjänsten.

Barn- och ungdomshälsan

Träffar barn/ungdomar med lindrig-medelsvår beteendeproblematik från förskoleklass och uppåt, samt deras vårdnadshavare. Kan ge rådgivning och stöd utifrån aktuell situation. Exempel på insatser är föräldrastödsgrupp Känslöstarka barn. Vid enskilda föräldrastödsärenden där det bedöms lämpligt hänvisas till socialtjänstens råd och service.

Alternativ till våld (ATV)

ATV erbjuder behandling utifrån tidigare utsatthet för våld i nära relation, vilket kan bidra till att traumarelaterade beteendeproblem minskar. ATV erbjuder även behandling för ungdomar från 15 år som utövar/utövat våld mot sin partner, själva vill förändra sitt beteende, och där behandling med fokus på våldsutövande bedöms vara centralt för att förbättra ungdomens psykiska mående.

Barn- och ungdomshabiliteringen

Habiliteringen arbetar med diagnosinformation, stödjande samtal samt anpassningar och stöd utifrån barnets/ungdomens funktionsnedsättning.

Råd om bemötande och hanterande av problemskapande beteenden som framkommer inom dessa kontakter kan ibland ingå i uppdraget.

Rehabiliteringscentrum

Arbetsterapeuten kan utifrån de kartläggningar och bedömningar som gjorts föreslå strategier och anpassningar i vardagen. Vilket för individen kan innebära exempelvis hjälpmedelsförskrivning, strategier kring sinnesreglering, strukturstöd och interventioner kring tidsuppfattning. Vid behov kan samverkan med förskola, skola eller socialtjänst ske.

Barn- och ungdomspsykiatri

BUP ansvarar för behandling av patienter med medelsvåra till svåra beteendeproblem när de orsakas eller vidmakthålls av annan psykisk ohälsa som vårdas på specialistnivå.

Vid samsjuklighet med även lindriga beteendeproblem och annan psykisk ohälsa kan den sammantagna bilden vara så komplex att behandling på BUP är nödvändig.

Samverkansformer

Barn och ungdomar med beteendeproblem, som trotsigt eller normbrytande beteende, har ofta komplexa behov varför den unge och dess familj kan behöva insatser från både skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Samverkan är en förutsättning för att den unges behov ska tillgodoses. I samverkan ska man utgå ifrån att stärka skyddande faktorer.

Samverkan kräver kunskap om och förtroende för varandras verksamheter och vad som kan förväntas utifrån de uppdrag som gäller för respektive verksamhet. Genom samverkan ska barns behov tillgodoses på ett effektivt sätt i närhet till familjens miljö, och med rimlig omfattning i relation till problemens art. Det ska finnas en tydlighet i vad som ska göras och av vem.

I ett tidigt skede är det viktigt att de verksamheter som arbetar med barnet samverkar för att få en helhetsbild av barnets situation. Den verksamhet som upptäcker behov av samverkan har ansvar för att sammankalla till ett samverkansmöte. Planen utgår från barnet/den unges behov av stöd, vård och behandling. Planen upprättas med barnet/den unge och vårdnadshavarnas samtycke och delaktighet. Hälso- och sjukvården, skola, förskola och socialtjänst har en skyldighet att tillsammans upprätta en samordnad individuell plan (SIP), se länk under relaterat om den enskilde, kommunen eller hälso- och sjukvården bedömer att samordning behövs för att den enskildes behov ska tillgodoses.

Uppföljning

Uppföljning och utvärdering av behandling, insatser och åtgärder sker inom respektive verksamhet. Vid uppföljning ska fokus vara på barnets/ungdomens mående, beteende och funktion samt barnets/ungdomens och vårdnadshavares upplevelser av åtgärderna. Vid samtidiga insatser från flera verksamheter finns lagstadgad skyldighet att följa upp insatser enligt Tillämpning av samordnad individuell plan(SIP), Folkhälsa och sjukvård Region Jönköpings län.

Anmälningssplikt

I alla verksamheter bör det finnas rutiner och handlingsplaner för vad som ska göras om det finns misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa.

”Var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till socialtjänsten. Anställda i

verksamheten som berör verksamhet som berör barn och unga är skyldiga att anmäla..." (SoL 19:1)

Barnrättsperspektivet

Se dokumentet barnrättsperspektivet.

Kvalitetsindikatorer

Enkäter som efterfrågar kännedom, användande och användbarhet av FAKTA-dokumentet.

FAKTA-dokumentet revideras årligen av styrgruppen för FAKTA. Nämnda myndigheter och verksamheter i de olika kommunerna kvalitetssäkras enligt gällande lagstiftning och styrdokument.