



STRAND KOMMUNE

Rutine

Barn som pårørende



INNHold

Kommunens rutine for barn som pårørende	3
Identifisering og vurdering.....	3
Identifisering.....	3
Vurdering.....	3
Dokumentasjon	4
Kartlegging.....	4
Hva kartlegges?	4
Innhent samtykke	4
Dokumentasjon	5
Informasjon	5
Støtt foreldre/foresatte	5
Informasjonssamtale til barn og unge ved behov.....	5
Informert nettverk	6
Dokumentasjon	6
Samhandling.....	6
Samhandling og informasjon om tilbud.....	6
Dokumentasjon	7
Oppfølging.....	7
Dokumentasjon	7
Bekymring.....	7
Når skal det sendes bekymringsmelding til barnevernet?	7
Usikker på om det er meldeplikt til barnevernet, men likevel bekymret?.....	8
Hva skal registreres i pasientjournal om barn som pårørende?	9
Samtykke	10
Om foreldrene/foresatte ikke samtykker til å informere og inkludere barn som pårørende ...	10
Forelder med foreldreansvar kan samtykke	10
Informasjon som kan gis uten samtykke.....	11
Støtte til barn som pårørende ved livets slutt.....	11

KOMMUNENS RUTINE FOR BARN SOM PÅRØRENDE

Denne rutinen gjelder for alle som er ansatt i kommunalrådene opplæring, levekår og omsorg.

Spør tjenestemottakere om de har eller bor sammen med barn/søsken under 18 år når de er i en belastende livssituasjon. Husk å bruke tolk ved behov i alle trinnene i rutinen.

IDENTIFISERING OG VURDERING

IDENTIFISERING

Spør alle tjenestemottakere (eller foreldre/foresatte dersom tjenestemottaker er under 18 år) om de har eller bor sammen med barn/søsken under 18 år og registrer informasjon om barn som pårørende.

VURDERING

Alle barn som er pårørende, skal bli sett og deres situasjon vurdert.

For å avklare omsorgssituasjonen til barn som pårørende må kommunens ansatte vurdere følgende:

- Er foreldrene i stand til å bistå barnet med problemer og belastninger?
- Får barnet tilstrekkelig følelsesmessig støtte, oppfølging og trygghet ut fra sin alder og utvikling og den aktuelle situasjonen?
- Hvordan er dagliglivet til barnet organisert og ivaretatt med hensyn til struktur og rutiner?
- Tar voksne ansvar for praktiske oppgaver i hjemmet?
- Tar voksne ansvar for eventuelle omsorgsoppgaver for den syke/den med en utfordring?
- Har barnet roller og ansvar i hjemmet overfor den syke/den med utfordring, som burde vært utført av voksne omsorgsgivere?

Du kan finne verktøy til hjelp i denne vurderingen av barnets situasjon i [BTI-veilederen](#). Her vises det spesielt til [Nivå 0 trinn 1 med tilhørende verktøy](#).

Gi informasjon til foresatte om barns behov som pårørende. Helseutfordringer og andre utfordringer (jmf det utvidede pårørendebegrepet) hos ett familiemedlem påvirker hele familien. Barn og unge må inkluderes tidlig når en de står nær blir alvorlig syk eller på andre måter trenger hjelp. Når familien snakker om helseutfordringer og levekårsutfordringer er det lettere for barna å mestre det som skjer. Barn tåler å høre sannheten bedre enn de tåler å overlates til seg selv i en fryktfantasi som ofte kan være verre enn virkeligheten

DOKUMENTASJON

Dokumenter vurderingen som er gjort angående barn som pårørende i tjenestemottakers journal.

KARTLEGGING

HVA KARTLEGGES?

Dersom det er vurdert at barnas situasjon eller pasientens helsetilstand tilsier at barnas behov for informasjon og oppfølging er til stede skal en gå videre i kartleggingen. Forklar formålet med kartleggingen og at den gjennomføres for tjenestemottakere med mindreårige barn/søsken.

- Hva vet barna om sykdommen/tilstanden? Hva har de sett/hørt/blitt fortalt?
- Hvordan reagerer barna på det de har sett/hørt/blitt fortalt?
- Hvordan påvirkes barnas hverdagsliv? (rutiner, omsorgsoppgaver, barnehage/skole, fritid)
- Hvordan påvirkes din rolle som forelder?
- Hvem er ressurspersoner for barna? (eks. familie, venner, naboer, ansatte barnehage/skole, trenere)
- Har barna kontakt med andre hjelpeinstanser? (eks. helsesøster, PPT, barneverntjenesten)
- Hvilken oppfølging ønsker du/dere at barna skal få, og hva mener barna selv?
- Innhent samtykke for å informere andre, og gi nødvendig oppfølging

Du kan finne verktøy til hjelp i kartleggingen av barnets situasjon i [BTI-veilederen](#). Her vises det spesielt til [Nivå 0 trinn 1 med tilhørende verktøy](#).

INNHENT SAMTYKKE

Det er nødvendig å innhente samtykke for å dele informasjon mellom ulike tjenester. Per i dag er det ikke utviklet eget samtykkeskjema til dette i Strand kommune, men en kan benytte seg av samtykkeskjemaet som er utviklet i forbindelse med BTI-veilederen: [Samtykke opplysningsutveksling og tverrfaglig samarbeid](#).

Det fylles ut ett skjema for hvert barn.

Om foresatte ikke ønsker å samtykke til at barnet får informasjon eller samarbeid med andre tjenester - les mer om dette under samtykke i rutinen.

Gå videre i rutinen om barnet har behov for Informasjon, oppfølging og/eller beskyttelse.

DOKUMENTASJON

Dokumenter kartleggingen, om det er innhentet samtykke eller ikke og hvilke tiltak som settes inn om det er behov for videre oppfølging i pasientens journal.

INFORMASJON

STØTT FORELDRE/FORESATTE

Veiled foreldre/foresatte til å snakke med barn og unge om sykdom, tilstand og behandling/oppfølging

Pårørendeveilederens generelle råd til foreldre om hvordan de kan støtte barna eller ungdommen:

- Sørg for forutsigbarhet og trygghet ved å fortelle barnet hva som skjer
- Oppretthold hverdagsrutinene så langt det lar seg gjøre
- Vær tilgjengelig, åpen og inkluderende, la barnet ta del i fellesskapet
- Prøv å sette deg inn i hvordan barnet forstår situasjonen
- Ikke press barnet til å snakke
- Prioriter tid med barnet og gjør ting sammen med barnet
- Vis at det er greit at søsken reagerer forskjellig på det som skjer
- Legg til rette for positive opplevelser med jevnaldrende
- Innhent støtte fra andre voksne personer ved behov

Gi informasjon om [Pårørendesenterets nettside om hvordan ivareta barn som pårørende](#).

INFORMASJONSSAMTALE TIL BARN OG UNGE VED BEHOV

Inviter barn og unge til en informasjonssamtale om nærstående situasjon som berører dem ved behov. Husk å innhente samtykke fra foreldre/foresatte om det skal informeres om taushetsbelagte opplysninger. Tips og råd til hvordan snakke med barn og unge finnes på [Snakketøyet.no](#)

Tema for samtalen:

- Vurder temaene ut fra barnets behov
- Spør om hva barnet vet, hva de ønsker å vite og hva de trenger
- Gi informasjon om sykdommen, behandling/oppfølging og at tjenestemottaker blir godt tatt vare på
- Snakk om vanlige reaksjoner når foreldre eller søsken er i den gitte situasjonen
 - At sykdommen/skaden/situasjonen ikke er barnets skyld
 - At ikke barnet har ansvar for å hjelpe den syke/den med en utfordring
 - At barnet har lov til å leke/ha det gøy
- Snakk om mestringsstrategier

- Barnet kan ha behov for informasjon om hvem som skal ta vare på barnet, hvem som vet om familiens situasjon og hvem barnet/barna kan snakke med

Bruk et språk som barnet forstår, tilpasset alder, modenhet og kultur. Spør om barna forstår det dere snakker om og spør om de lurer på noe annet. Vurder hvor mye informasjon barnet makter å ta imot og bearbeide og om det kan være behov for flere samtaler.

INFORMER NETTVERK

Bistå familien med å informere barnehage, skole og eventuelt andre i barnets nettverk. NB! Dette krever samtykke. Om foresatte foretrekker å informere selv, sjekk gjerne ved et senere tidspunkt om dette er fulgt opp. Om barnets nettverk er informert om at barnet er i en endret og/eller vanskelig situasjon kan det legges til rette for at barnet får den hjelp og støtte som hen har behov for av andre enn nærmeste familie.

DOKUMENTASJON

Dokumenter hvilke informasjon som er gitt og om det er videre oppfølging.

SAMHANDLING

Barn som pårørende kan ha behov for støtte som skal ivaretas av samhandlende instanser. I Strand kommune benytter vi oss av [BTI-veilederen](#) i oppfølgingen av barn og unge og når flere instanser samarbeider. BTI-veilederen skal også brukes i situasjoner der barn er pårørende.

SAMHANDLING OG INFORMASJON OM TILBUD

Følg nivåene og trinnene i BTI-veilederen, start gjerne med [nivå 0](#).

Disse punktene er det særlig viktig å ha fokus på:

- Avklar hva foreldrene selv kan eller ønsker å gjøre og hva de trenger støtte til fra kommunens ansatte
- I samarbeid med barnet og foreldrene kan du formidle ønsker om støtte og oppfølging til nettverk og hjelpeinstanser, husk samtykke. Samtykkeskjema som er utarbeidet til BTI-veilederen kan benyttes: [Samtykke, opplysningsutveksling og tverrfaglig samarbeid](#).
- Innhent informert samtykke for å informere barnets nettverk (for eksempel familie, naboer, venner, skole/barnehage, fritidsarenaer)

- Dersom informert samtykke ikke oppnås av foreldre kan en søke råd og veiledning hos for eksempel [Pårørendesenteret](#), [BarnsBeste](#), [Statsforvalteren](#) eller [Rettighetssenteret](#).

Gi informasjon om ulike tilbud og hjelp familien med å orientere i støtteapparatet. Bruk [Familiens hus sine hjemmesider](#) for oppdatert informasjon om hva de kan tilby, og informasjonen som er i BTI-veilederen om [Tjenester for barn og unge i kommunen](#) og i [Tiltaksoversikten for barn og unge i Strand](#). I Tjenesteoversikten finner du oversikt over alle tjenester til barn og unge i Strand kommune, mens du i Tiltaksoversikten finner oversikt over alle tiltak rettet mot barn og unge og deres foresatte, samt hvilke virksomheter som har ansvaret for tiltakene.

DOKUMENTASJON

Dokumenter om det er innhentet muntlig eller skriftlig samtykke, hvor lenge samtykke gjelder for og om det er begrensninger i samtykket. Dokumenter hvem som gjør hva i det videre arbeidet. Hva har foreldrene ansvar for og hva skal de ansatte i kommunen ta ansvar for.

OPPFØLGING

Ved langvarig oppfølging bør det i samarbeid med familien oppsummeres og evalueres den oppfølgingen de har fått, og vurdere behov for ytterligere tiltak for å ivareta barnet. Benytt deg av nivåene og trinnene i [BTI-veilederen](#) for å sikre en systematisk fremgangsmåte for og gjennomføring og evaluering av oppfølgingen.

DOKUMENTASJON

Dokumenter evalueringen og videre plan, enten oppfølgingen endres, fortsetter som før eller avsluttes – med begrunnelse.

BEKYMRING

NÅR SKAL DET SENDES BEKYMRINGSMELDING TIL BARNEVERNET?

Når det er grunn til mistanke om mishandling, alvorlig omsorgssvikt eller vedvarende alvorlige atferdsvansker skal du varsle barnevernet. Ansatte i kommunen har i slike tilfeller meldeplikt, ikke taushetsplikt.

Alvorlig omsorgssvikt omfatter:

- Alvorlige mangler ved den daglige omsorgen som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som barn trenger ut fra sin alder og utvikling.

- At foreldre ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrengende barn får dekket sine særlige behov for behandling og opplæring.
- At barnet blir mishandlet eller utsatt for alvorlige overgrep i hjemmet. Dette omfatter både fysisk mishandling, seksuelle overgrep, psykisk sjikane, trakassering og/eller vedvarende mindre overgrep.
- At det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet fordi foreldrene ikke er i stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet. Årsaken kan være at foreldrene har utviklingshemming, alvorlig psykisk lidelse, eller alvorlige rusproblemer.

For at opplysningsplikten skal gjelde må det være holdepunkter for at barnet blir utsatt for mishandling eller omsorgssvikt, men det kreves ikke sikker viten. Holdepunkter kan være observasjoner knyttet til hendelser, utsagn og situasjoner som vekker bekymring enten ved foreldrefungeringen eller hos barnet.

Så langt det er mulig og hensiktsmessig, og ikke kan medføre overlast for barnet, bør personell informere pasienten og/eller den med foreldreansvaret, før opplysninger viderefremidles til barnevernstjenesten.

[Les mer om Strand kommunes barnevernstjeneste på kommunens hjemmeside.](#)

Hvordan melde fra til barnevernet?

[Skjema for bekymringsmelding anonym \(for privat personer\)](#)

[Digital bekymringsmelding](#)

USIKKER PÅ OM DET ER MELDEPLIKT TIL BARNEVERNET, MEN LIKEVEL BEKYMRET?

Hva om jeg ikke er helt sikker på at det dreier seg om en situasjon der barnet blir utsatt for mishandling eller omsorgssvikt? Bruk gjerne [BTI-veilederen](#) til hjelp i vurderingen av om det dreier seg om en bekymringsmelding til barnevernet. På [nivå 0](#) finner du flere verktøy som kan brukes for å bli enig med deg selv om du er urolig eller bekymret for et barn:

- [Undringsnotat](#)
- [Skala for uro barn og ungdom](#)
- [Signal fra barn og unge på manglende trivsel](#)
- [Skala for uro foreldre](#)
- [Observasjonsskjema](#)

De ulike [trinnene i nivå 0](#) i veilederen viser også hvordan du kan gå fram med en uro eller bekymring.

Det er videre mulig å drøfte saker der man er bekymret med Konsultasjonsteamet for arbeid mot vold og overgrep. Konsultasjonsteamet er et tverrfaglig team som kan kontaktes når en har en bekymring, uro eller mistanke for et barn eller ungdom. Av og til kan en bli bekymret uten å vite hva det er som plager barnet. En trenger ikke være sikker på at det skyldes vold og overgrep. For å drøfte en sak med Konsultasjonsteamet er det tilstrekkelig at det foreligger en uro. Konsultasjonsteamet gir da råd om hvordan en kan gå frem for å avdekke hva som ligger bak bekymringen.

Saker som ønskes tatt opp meldes til teamet via e-post eller per telefon. Rådsøkende møter selv i teamet og legger frem saken. Alle saker drøftes anonymt.

Teamet tilbyr faglig bistand i form av råd og veiledning til alle som i sin yrkesutøvelse kommer i kontakt med barn og unge. Privatpersoner som har mistanke om at barn eller unge blir utsatt for vold eller seksuelle overgrep anbefales å ta kontakt med barnevern eller politi.

HVA SKAL REGISTRERES I PASIENTJOURNAL OM BARN SOM PÅRØRENDE?

Helsepersonell skal dokumentere arbeid med mindreårige barn som er pårørende til foreldre og søsken i pasientens journal. Opplysninger om barna bør dokumenteres på ett sted i journalen for å sikre oversikt og kontinuitet.

Følgende skal registreres i pasientjournal om barn som pårørende:

- Om pasienten har eller ikke har ett eller flere mindreårige barn eller mindreårige søsken
- Pasientens ansvar for barnet; foreldreansvar, daglig omsorg, samvær
- Hver enkelt barns navn, fødselsdato, adresse
- Om barnet er informert om innleggelsen/behandlingen
- Om pasienten oppgir at mindreårige barn kan ha behov for informasjon og/eller oppfølging og om barna er godt nok ivaretatt
- Helsepersonellens vurdering av om ett eller flere barn har behov for informasjon og/eller oppfølging, eller om barna er godt nok ivaretatt

Følgende opplysninger bør registreres om personer som ivaretar barnet:

- Navn og kontaktinformasjon, relasjon til barnet og ansvar for barnet
- Om barnet bor hos denne personen når pasienten mottar behandling/er innlagt

[Hentet fra Pårørendeveilederen kap. 3.5.](#)

Eksempler på opplysninger som er relevante og nødvendige som skal dokumenteres i pasientjournalen

- Kartlegging av barnets situasjon
- Samtale med pasienten om barna

- Vurdering av om barnet har behov for samtale med helsepersonell
- Samtale med familien eller barna alene
- Samarbeid med andre relevante instanser, for eksempel skolehelsetjenesten
- Bekymringsmelding eller akutt-tiltak til barnevernstjenesten
- Eventuelt barnets besøk på behandlingsstedet

Vær bevisst på barnets personvern

Husk å være bevisst på barnets personvern ved dokumentasjon ved barn som pårørende med tanke på foreldre/foresattes rett til informasjon, jfr [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4](#). Dersom det fremkommer sensitive opplysninger som barn forteller i en samtale med helsepersonell, må helsepersonell være bevisst om foreldrene har innsynsrett med tanke på om og eventuelt hvordan opplysningene kan dokumenteres i barnets journal. Eller om nevnte opplysninger skal formidles til annen tjenestemottaker på annen måte.

SAMTYKKE

OM FORELDRENE/FORESATTE IKKE SAMTYKKER TIL Å INFORMERE OG INKLUDERE BARN SOM PÅRØRENDE

- Start med å være nysgjerrig - hva er grunnen til at de ikke ønsker å involvere barn? Det kan ligge frykt og skam knyttet til sykdom eller situasjonen og hvordan dette preger barnas liv. Det er viktig at du bruker tid og ser på den lovpålagte oppgaven som en prosess der foreldre gjennom eventuelt flere samtaler får informasjon og forståelse for viktigheten av at barn som pårørende ivaretas, slik at samtykke gis.
- Forsikre foresatte om at de selv velger hvor mye og på hvilken måte informasjonen gis
- Om foresatte likevel ikke gir samtykke og det vurderes at barnet har behov for informasjon eller oppfølging, er det en del informasjon man kan dele uten samtykke uten at man bryter taushetsplikten. Se mer om informasjon om samtykke under.
- Det skal dokumenteres både om det gis eller ikke gis samtykke fra foresatte
- Om mangelen på samtykke gir grunnlag for bekymring for barnets omsorgssituasjon, utløses meldeplikten til barnevernet.

[Les mer om barn som pårørende på Pårørendesenteret.](#)

FORELDER MED FORELDREANSVAR KAN SAMTYKKE

Samtykke skal innhentes fra person med rett og plikt til å ta avgjørelser for barnet i personlige forhold, slik en person med foreldreansvar har jfr [Barnelova](#). Dersom det er

gjort vedtak om omsorgsovertakelse etter Barnevernsloven, er det barnevernet som skal samtykke.

Samtykke fra en eller begge foresatte

Begge foresatte skal i utgangspunktet samtykke til helsehjelp til barnet. Noen avgjørelser vil kreve samtykke fra begge foresatte dersom delt foreldreansvar Jfr [Barnevernlova § 30 og § 37](#). Sistnevnte sier imidlertid at den barnet bor sammen med kan ta avgjørelser som gjelder vesentlige sider ved omsorgen for barnet, uten at den andre foreldrene kan motsette seg dette. Det er også tilstrekkelig med samtykke kun fra en foresatt for å yte helsehjelp til barnet/barna, dersom kvalifisert helsepersonell vurderer at helsehjelpen er nødvendig for å unngå skader eller symptomer ([Pasientrettighetsloven § 4-4](#)).

Samtykket er avgrenset

Det bør avklares med foresatte om det er informasjon de ikke ønsker at skal deles med barnet/barna. Her kan det gjøres avtaler om konkrete temaer som helsepersonellet kan informere barnet/barna om.

Samtykke til å dele informasjon med andre instanser

I samarbeid med barnet og foreldrene kan du formidle ønsker om støtte og oppfølging til nettverk og hjelpeinstanser dersom det foreligger samtykke. Samtykkeskjema som er brukt i BTI-veilederen kan benyttes: [Samtykke opplysningsutveksling og tverrfaglig samarbeid](#).

INFORMASJON SOM KAN GIS UTEN SAMTYKKE

Vedrørende det å gi informasjon til barnet, skilles det juridisk mellom Generell informasjon og Pasientinformasjon: Taushetsbelagt informasjon (pasientinformasjon) kan gis til barn når det foreligger informert samtykke fra foresatte. Slik informasjon kan også gis til barn dersom barnet/barna allerede er kjent med opplysninger, uten at det er brudd på taushetsplikten jfr [Helsepersonelloven § 23 nr 1](#). Generell informasjon om årsak, symptomer og behandling kan gis til barn dersom ikke begge foresatte samtykker. En bygger da informasjon ut fra det barnet selv kjenner til. Generell informasjon som omhandler pårørenderollen kan også gis uten samtykke, for eksempel at barn ikke kan lastes for foreldrenes sykdom/situasjon, at foreldrene får god hjelp, besøksmuligheter, hva man kan vente seg av behandlingsinstansen og hvordan barna kan få hjelp til å mestre situasjonen.

STØTTE TIL BARN SOM PÅRØRENDE VED LIVETS SLUTT

Når mindreårige barn er pårørende til en døende pasient må helsepersonell snakke med foreldrene om barns behov for å forstå det som skjer, å få lov til å bidra og være en del av fellesskapet. Helsepersonell må søke å avklare barnets informasjons- eller

oppfølgingsbehov og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Hva som skal til for å dekke barnets behov, må vurderes individuelt.

Forslag til temaer i samtale med foreldre:

- hva vet barn og ungdom om det som skjer, hva har de sett og forstått
- hvordan ønsker foreldrene å involvere barnet/ungdommen
- hva er barn og ungdoms behov når en de kjenner godt skal dø
- hvordan involvere barn og ungdom i samtaler
- hvordan sørger barn og ungdom; reaksjoner på kort og lang sikt
- barn og ungdom og deltakelse i ritualer

[Innhold er hentet fra Pårørendeveilederen kapittel 6.3 og 5.6](#)

Foreldre bør få informasjon om Familiens hus og hvilke tjenester de kan tilby ved behov for oppfølging av barnet/ungdommen. Foreldre bør også oppfordres til å informere barnehage/skole, organiserte aktiviteter som barnet/ungdommen deltar på om situasjonen som barnet/ungdommen er i slik at laget rundt barnet/ungdommen er oppmerksom på behov for oppfølging.

[Tips til hvordan en snakker med barn finnes på Snakketøyet.](#)

[Akershus universitetssykehus har utviklet et E-kurs om Barn og unge i sorg.](#)

Ivareta barn som etterlatte etter foreldre eller søsken

Hvis foreldre eller søsken dør brått og uventet utenfor pleie- og omsorgsinstitusjon eller sykehus, skal kommunen tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester, for eksempel gjennom psykososialt kriseteam, fastlege eller Familiens hus. Helsepersonell som kommer i kontakt med barnet i en slik krise har ansvar etter [helsepersonelloven § 10 b](#).

Eksempler på situasjoner der helsepersonell skal bidra:

- når foreldre ikke er i stand til, eller ikke ser seg i stand til å møte barnas behov
- når foreldre søker råd om hvordan de skal ivareta barna
- når helsepersonell vurderer at foreldrene vil ha nytte av råd

Når barnet får tilstrekkelig oppfølging fra foreldrene kan det være nok å gi generell informasjon om tilbud, blant annet tilbud om bistand til å kontakte barnehage, skole, familiens hus eller organisasjoner som barnet er medlem av. Personell kan også gi generelle råd om barn og sorg:

- inkluder barn og unge i sorgen
- la barn gå ut og inn av sorgen, de kan ofte veksle mellom å være triste og gråte i perioder for så å involvere seg i lek og latter
- la barna få snakke om tanker og følelser, og for eksempel bruke tegning som en del av sorgarbeidet
- hjelp barna med å skille fantasi og virkelighet; lytt til barna og snakk med dem
- la barna få ta del i det de selv ønsker, for eksempel å se den døde i kisten, eller å være med i begravelsen



- gjør det klart for barn og unge at de ikke har ansvar å gjøre mamma eller pappa glade igjen.

Når barnet har behov for oppfølging over tid, bør det innhentes nødvendig samtykke og sørge for at barnet blir henvist videre. Beslutning om oppfølging bør så langt det er mulig, gjøres i samråd med foreldre eller andre med omsorgen for barnet. Bruk gjerne [BTI-veilederen](#) ved uro/bekymring for barnet.