De mest skadelige risiko- og mest virksomme beskyttelsesfaktorene

Revidert 02.04.2022

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Risikofaktorer** | **Ja** | **Nei** | **Vet ikke** | **Ikke aktuelt** |
| 01 | (a) Barnet er meget liten ved fødsel («small for gestational age»\*), er dysmature og har behov for ekstra helsemessig oppfølging, og/eller(b) barnet er eller har hatt alvorlig somatisk sykdom.  |  |  |  |  |
| 02 | Barnet har generell utviklingsforsinkelse / har kognitive vansker. |  |  |  |  |
| 03 | Barnet fremstår til å ha utfordrende temperamentstrekk slik som:(a) irritabilitet, impulsivitet, hyperaktivitet, oppmerksomhets- og/eller konsentrasjonsvansker (det krysses ikke av for dette om disse symptomer inngår i diagnoser gitt i nr. 4, f.eks. atferdsvanske, hyperaktivitet, ADD, ADHD),og/eller(b) er utpreget sky, sosialt tilbaketrekkende og/eller fremstår som generelt utrygg/engstelig (det krysses ikke av for dette om disse symptomer inngår i diagnoser gitt i nr. 4, f.eks. angst eller depresjon). |  |  |  |  |
| 04 | Barnet har eller har hatt:(a) psykiske vansker eller psykiske lidelser, og/eller(b) dyresadisme (en hang til å plage dyr etter at barnet har fylt seks år),og/eller (c) (forsøk på) brannstifting etter 6-årsalder,og/eller(d) desorganisert tilknytning (inkludert reaktiv tilknytningsforstyrrelse),og/eller(e) har rusmiddelmisbruk, og/eller (f) begår kriminelle handlinger, og/eller (g) har en utsvevende livsstil (vagabonderer/er promiskuøs). |  |  |  |  |
| 05 | Barnet er og/eller har vært utsatt for:(a) omsorgssvikt (inkluderer parentifisering),og/eller (b) mishandling, og/eller(c) oppdragervold, og/eller (d) familievold, og/eller (e) seksuelle overgrep. |  |  |  |  |
| 06 | Barnet har etter 4-årsalderen av hatt vansker med å etablere aldersadekvate vennskap. Til dette regnes vennskap med personer som ikke har andre venner (skjebnefellesskap), eller at barnet søker avvikermiljøer. |  |  |  |  |
| 07 | Barnet har vært utsatt for mobbing av minst ett års varighet, og/eller mobber andre. |  |  |  |  |
| 08 | (a) Barnet går i en barnehage eller skole som fungerer dårlig, f.eks. at det er høy forekomst av atferdsvansker blant barna/elevene, svakt utviklet struktur / regler / rutiner, ansatte med lite omsorg og varme overfor barna, dårlig samarbeid mellom hjem og barnehage/skole, det er høyt sykefravær blant de ansatte, høy turnover, osv.og/eller(b) barnet har svake skolefaglige prestasjoner og/eller (c) har eller har hatt høyt fravær fra barnehage eller skole (definert til å omfatte et fravær på minst 12 prosent i én termin minst to ganger). |  |  |  |  |
| 09 | (a) Kontaktbrudd i relasjoner til personer som betydde mye for barnet, eller dødsfall hos foreldre og/eller søsken,og/eller(b) det har vært et problematisk samlivsbrudd mellom foreldrene,og/eller(c) barnet har et problematisk forhold til steforelder, og/eller (d) barnet har et konfliktfylt/overveiende negativt forhold til søsken (inkluderer helsøsken, halvsøsken, stesøsken, adoptivsøsken og fostersøsken)og/eller(e) det er et høyt konfliktnivå innen familien og/eller mellom familien og slekt/det sosiale nettverket(f) barnet har flyttet tre eller flere ganger i alderen 1–18 år (Flyttingen skal innebære at barnet starter i ny barnehage eller skole, slik at det er brudd med nærmiljøet og at barnet hadde et lengre, sterkt savn etter gamle venner og/eller problemer med å etablere nye vennskap). |  |  |  |  |
| 10 | (a) Én eller flere av de primære omsorgspersonene har tidligere begått eller nå begår kriminelle handlinger, og/eller (b) har rusmiddelmisbruk,og/eller(c) én eller flere av omsorgspersonene har betydelige psykiske helseutfordringer, og/eller (d) én eller flere av omsorgspersonene har kognitive vanskerog/eller(e) én eller flere av omsorgspersonene har alvorlige fysiske funksjonsnedsettelser eller somatisk sykdom som gjør det vanskelig å ivareta barneomsorgen. |  |  |  |  |
| 11 | (a) En eller flere av omsorgspersonene har tidligere over et lengre tidsrom stått eller står per tidspunkt utenfor ordinært samfunnsliv, det vil si er ikke i studier eller i ordinært arbeidog/eller (b) lever med relativ fattigdom eller at omsorgspersonen(e) har store vansker med å innfri sine økonomiske forpliktelserog/eller (c) familien er stigmatisertog/eller (d) familien har uavklart oppholdsstatus eller fått avslag på opphold i Norge. |  |  |  |  |
| 12 | Øvrige utfordringer som ikke er på denne listen:  |  |  |  |  |
| **Beskyttelsesfaktorer** |
| 13 | Barnet har aldersadekvat eller bedre fungering/ ferdigheter på samtlige basalkompetanseområder: kognitiv, språklig, atferd/moral, emosjonelt, sosialt og motorisk (mindre vansker knyttet til motorikk kan tolereres).  |  |  |  |  |
| 14 | Fra barneskolealder av: (a) Barnet karakteriseres av flere av følgende karakteristika: fremtidsoptimisme, har et positivt selvbilde, preges av mestringsorientering (har et indre utviklingsdriv), mottar mange bekreftelser fra andre personer om at de er likt, er sosial av natur og er prososial og har venner/tilhører et sosialt fellesskap som også er prososiale.og(b) Barnet tilpasser seg godt til barnehage/skole om sistnevnte er velfungerende. Det omfatter å lære seg og forholde seg til rutiner, godta grenser som settes, fungerer godt i sosiale relasjoner, lavt barnehage-/skole-fravær, samt har fra gode til bedre skolefaglige prestasjoner. |  |  |  |  |
| 15 | Omsorgspersonene har gode omsorgsferdigheter og som preger deres omsorgsutøvelse. |  |  |  |  |
| 16 | Foreldre som er godt integrert i samfunnet, dvs. (i) er i utdanning/jobb, har fra ordinær eller bedre (ii) psykisk og (iii) sosial fungering. |  |  |  |  |
| 17 | (a) Enighet mellom barnets viktigste omsorgspersoner om hvilke veivalg som skal tas, verdier som skal vektlegges, oppslutning om valg som tas, og at disse valgene er hensiktsmessige for barnet. og(b) Omsorgspersonene engasjerer seg positivt i hvordan barnet har det i barnehage/skole, og foreldrene samarbeider godt ansatte i barnehage/skole hvis barnet har utfordringer på de pedagogiske arenaene. |  |  |  |  |
|  18 | Barnet har jevnlig tilgang til velfungerende voksne i tillegg til de foresatte som (i) investerer mye tid, (ii) har mange positive følelser for barnet og (iii) har god omsorgskompetanse. |  |  |  |  |
| 19 | Øvrige ressurser som ikke er på denne listen: |  |  |  |  |
| \*: «Small for gestational age» innebærer en en vekt som ligger under 10. persentilen – det betyr de ti prosent med lavest vekt. Det handler ofte om at barnet er født prematurt. Født prematurt betyr at barnet er født minimum tre uker før termin, eller er under 2500 gram ved fødsel. De små og/eller dysmature barna kan mangle furer i fotsålen (spesielt de født før 37. svangerskapsuke), har små brystvorter, huden er dekket med et tynt, fint hår (lanugo), brusken i ørene er myk, de ytre kjønnsorganer er ikke tilstrekkelig utviklet, og de har gjerne vansker med å ta til seg og holde på ernæring, varmeregulering og svak lungefunksjon (spesielt de med fødselsvekt under 1500 gram), samt nedsatt motstandskraft mot infeksjoner.  |
| **Vurderinger** |
| Risikofaktorene:Beskyttelsesfaktorene: Om beskyttelsesfaktorene er beskyttende i:* type
* intensitet (kraftfullhet)
* varighet

  |

Listen av de mest betydningsfulle risiko- og beskyttelsesfaktorer bygger på forskningsbidragene til: Adleman et al., 2012; Aebi et al., 2013; Althoff et al., 2014; Ammitzbøll et al., 2019; Barker & Salekin, 2012; Berlin et al., 2011; Bjørnsen, 2021; Brown & Shillington, 2017; Bruke, 2012; Cassidy et al., 2011; Chazan-Cohen et al. 2009; Derdikman-Eiron et al., 2013; Egger, 2012; Ezpeleta et al., 2012; Grødem & Sandbæk, 2013; Hatch et al., 2014; Hjemdal, 2009; Kirkhaug et al., 2013; Laceulle et al., 2014; Lambie & Randell, 2011; Leibenluft & Stoddard, 2013; Lif et al., 2017; Marshall et al., 2014; McEwen et al., 2014; Rose et al., 2014; Rudolph et al., 2014; Shaw et al., 2014; Sigurdson et al., 2014; Silberg et al., 2012; Skovgaard, 2010; Skovgaard et al., 2018; Stenseng et al., 2014; Stenseng & Phelps, 2013; Stringaris et al., 2012; Thornberry et al., 2014; van IJzendoorn et al., 2020; Vinnerljung & Hjern, 2011; Wang & Fredricks, 2014; Williamson & Jakobson, 2014; Zalewski et al., 2011; Ziol-Guest & McKenna, 2014; Österberg et al., 2016.