

Skåringsark

Psykososial kartlegging i mottaksfasen for barn og unge mellom 6 og 18 år: Selvutfylling

Instruks: Dette er skåringsark til selvutfyllingsversjonen. Her kan man summerer svar fra versjoner som er fylt ut på et annet språk og krysse av i riktig felt for å avgjøre anbefalt tiltak. Dette kan være nyttig dersom det ikke er mulig med tolk eller individuelle samtaler. Skåringsarket gir oversikt over behov og foreslår anbefalt tilpasset tiltak.

Veiledning:

- Summer under punkt A, B og C
- Kopier besvarelsene under Bruk av rusmidler og Andre plager
- Gjør en samlet vurdering og fyll ut kontaktinformasjon. Dersom barnet/ungdommen har svart ja på spørsmål 20a, 22 og/eller 23 bør dette følges opp gjennom samtale med en gang.

BAKGRUNN

Kontaktinformasjon:

Etternavn/Fornavn:	Alder (år)	Kjønn:
Fødselsdato/D-nummer:		
Dagens dato:	Tlf. barn/omsorgsgiver	

FAMILIE

Kom du sammen med noen til Norge?	Ja	Nei
Hvis ja, hvem?	Hvis nei, hvem har ansvar for deg?	
Har du foreldre eller søsken som ikke er med deg til Norge?	Ja	Nei
Hvis ja, hvem?	Har du kontakt med dem?	
Har du kontakt med dem?	Ja	Nei
Er noen i familien din eller nære venner drept i krigen eller under flukten?	Ja	Nei
Hvis ja, hvem?	Har du opplevd noe annet skremmende, farlig, voldelig eller på annet vis veldig stressende?	
Har du opplevd noe annet skremmende, farlig, voldelig eller på annet vis veldig stressende?	Ja	Nei

Beskriv gjerne her:

OM HVERDAGEN

Har du/familien fått et fast sted å bo?	Ja	Nei
Har du begynt på skolen her i Norge?	Ja	Nei
Følger du digital undervisning fra skolen du gikk på før flukten?	Ja	Nei

FUNKSJON

	Helt	Delvis	I liten grad
Kommer du overens med de du bor sammen med?			
Klarer du å følge med/konsentrere deg på skolen?			
Har du noen å prate med eller leke med utenom de du bor med?			

HELSEPLAGER

Nedenfor er en liste over noen problemer eller plager. Har du vært plaget av noe av dette de **siste 2 ukene**?

	Ikke plaget	Litt plaget	Ganske plaget	Veldig plaget
1. Hodepine	1	2	3	4
2. Andre smerter i kroppen	1	2	3	4
3. Søvnproblemer	1	2	3	4
4. Sliten/utmattelse/kraftløshet (ikke etter trening)	1	2	3	4
A. Summer alle svarene 1 – 4 _____	≤7		>8	
5. Vært stadig redd eller engstelig	1	2	3	4
6. Følt deg anspent eller urolig	1	2	3	4
7. Følt håpløshet når du tenker på fremtida	1	2	3	4

8. Følt deg nedfor eller trist	1	2	3	4
9. Bekymret deg mye om forskjellige ting	1	2	3	4
B. Summer alle svarene 5 – 9	≤9		>10	
POST TRAUMATISKE REAKSJONER				
Nå kommer en liste over problemer som man noen ganger har etter veldig stressende opplevelser. Hvor ofte i løpet av de siste 2 ukene har du vært plaget av:				
	Aldri	Noen ganger	Ofte	Nesten hele tiden
10. Vonde drømmer som minner meg om det som skjedde	0	1	2	3
11. Bilder i hodet mitt av det som skjedde. Det føles som det skjer igjen akkurat nå.	0	1	2	3
12. Jeg prøver å ikke tenke på det som skjedde. Eller å føle noe.	0	1	2	3
13. Jeg holder meg unna alt som minner meg om det som skjedde (personer, steder, ting, situasjoner eller å snakke om det).	0	1	2	3
14. Jeg er mere forsiktig enn vanlig (sjekker hvem som er rundt meg)	0	1	2	3
15. Jeg er mer skvetten	0	1	2	3
C. Summer alle svarene 10 – 15	≤ 6		>7	
BRUK AV RUSMIDLER				
Hvor ofte:	Aldri	Månedlig	Ukentlig	Daglig
16. drikker du alkohol?		<16 år		
17. røyker du hasj eller bruker andre rusmidler?		<16 år		
18. bruker du sovemedisiner eller beroligende legemidler?		<16 år		
19. Hvis ja, har du selv eller noen andre (en slektning, venn, helsepersonell) vært urolig for din bruk av rusmidler, eller sagt til deg at du bør redusere/slutte med rusmidler?		Nei	Ja	
ANDRE PLAGER				
20. Hører du noen ganger en stemme som andre ikke kan høre som tydelig snakker til deg, slik som jeg gjør nå?		Nei	Ja	
20a. Hvis ja: Er det plagsomt?		Nei	Ja	
21. Har du tenkt på å skade deg selv eller andre?		Nei	Ja	
22. Har du skadet deg selv eller andre de siste 14 dagene?		Nei	Ja	
23. Har du hatt tanker om å ta ditt liv de siste 14 dagene?		Nei	Ja	
SAMLET VURDERING (KRYSS AV FOR RIKTIG TILTAK)				
Ikke behov for hjelpetiltak nå	Behov for hjelpetiltak men ikke akutt	Behov for akutt vurdering/behandling og oppfølging		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Adekvat psykisk tilstand og funksjonsnivå	Enslige mindreårige. Betydelige psykiske plager, funksjonstap, eller ved vansker i familien (eks omsorgsgiver med psykisk lidelse/rus problemer)	Tegn på alvorlige symptomer, livstruende tilstand, alvorlig sykdom, skade eller pågående vold/overgrep/omsorgssvikt.		
Råd ved behov. Gi god informasjon om rettigheter, ressurser og hvem de skal kontakte ved behov for hjelp.	Gi god informasjon om hva som kan hjelpe og hvem de skal kontakte ved behov. Planlegg ny kontakt innen 1 – 2 uker, eller tidligere ved behov. Henvi til aktuell instans ved behov.	Henvises akutt til lege/sykehus eller annen aktuell akutt instans		
KONTAKTINFORMASJON KARTLEGGER				
Navn og arbeidssted på den som kartlegger	Tlf. kartlegger			
Dersom barnet/familien har en kontaktperson i kommunen:				
Hvem er kontaktperson?	Tlf kontaktperson:			