

# SMIL - grupper

## En guide for etablering



**Læring og mestring for barn og unge som har foreldre med psykisk sykdom eller rusproblemer**

## **SMIL – styrket mestring i livet**

*Helsepersonell er fra 1.1. 2010 lovpålagt å identifisere og ivareta det informasjons- og oppfølgingsbehov mindreårige barn som pårørende har (Helsepersonelloven § 10a).*

Dette dokumentet inneholder informasjon om lærings- og mestringstilbudet (heretter LMS-tilbud) SMIL - styrket mestring i livet. SMIL retter seg mot barn og unge i familier hvor foreldre strever med psykisk sykdom eller rusproblemer. Teksten beskriver hva SMIL handler om, hvordan tilbudet kan implementeres, gjennomføres og evalueres, samt hvorfor dette er hensiktsmessig.

Dokumentet er en guide for fagpersoner som ønsker å etablere SMIL, og hensikten er å formidle praktiske og faglige retningslinjer, råd og tips. Teksten representerer anbefalinger som setter en standard for etableringen av LMS-tilbudet. Tilbudet må like fullt tilpasses muligheter og ressurser ved det respektive lokale LMS og dets samarbeidspartnere.

Denne guiden inngår i Verktøykasse for LMS-tilbud, utviklet ved Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS). Guiden bygger på erfaringer og kunnskap ervervet gjennom utviklingsprosjektet SMIL og piloter gjennomført i regi av LMS Mo i Rana, Helgelandssykehuset HF og Vinderen DPS, Diakonhjemmet Sykehus. Erfaringer og kunnskap er også hentet fra tilhørende praksisfelt og faglitteratur, blant annet fra gruppetilbud ved LMS Vestre Viken HF, Blakstad sykehus, veiledere utviklet ved Voksne for Barn og Landsforeningen for pårørende innen psykiatri.

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt NK LMS i oppdrag å utvikle LMS-tilbud for barn og unge som har foreldre med psykisk sykdom eller rusproblemer. Hensikten er å styrke tilbudet for barn og unge som pårørende ved landets helseforetak.

Oslo, april 2011

Ellen Østberg  
Prosjektleder SMIL

Siw Bratli  
Spesialrådgiver

## **Innhold**

<b>SMIL – styrket mestring i livet</b>	4
Målgruppe	4
Mål	4
<b>Bakgrunn og faglig forankring</b>	5
Barn med foreldre som har psykisk sykdom eller rusproblemer	6
Barnas situasjon	6
Barnas behov	7
Forebyggende og mestringsfremmende faktorer	7
<b>Implementering</b>	9
<b>Struktur for samarbeid</b>	9
<b>Organisering</b>	9
Organisering av samarbeid om SMIL-etablering	9
Organisering av SMIL-tilbud	10
Ansatte ved LMS	10
Brukerrepresentanter	10
Fagpersoner	11
Gruppeledere	11
Veiledere	11
<b>Markedsføring</b>	12
<b>Rekruttering</b>	12
<b>Dokumentasjon</b>	13
<b>Evaluering</b>	13
Kartlegging ved oppstart	13
Evaluering underveis	14
Evaluering etter gjennomført LMS-tilbud	14
<b>Evalueringsverktøy</b>	14
<b>Ressursbehov ved etablering</b>	15
Ressursbruk for fagperson som leder etableringen	15
Tidsbruk knyttet til forarbeid	15
Tidsbruk knyttet til gjennomføring	15
Driftskostnader knyttet til gjennomføring	16
<b>Honorering</b>	16
<b>SMIL - form og innhold</b>	17
Forslag til struktur	17
Gruppesamlinger – innhold	17
Foreldresamlinger	18
Brukermedvirkning	18
Fysisk aktivitet, lek og bevissthet om egen kropp	19

<b>Gruppesamlinger</b>	20
Gruppesamling 1 – Felles familiesamling (1)	20
Gruppesamling 2 – Fysisk aktivitet / klatring (1)	21
Gruppesamling 3 – Om følelser (1)	22
Gruppesamling 4 – Om psykisk sykdom og rusproblemer	23
Gruppesamling 5 – Om familie, venner, dyr og andre (1)	24
Gruppesamling 6 – Fysisk aktivitet / klatring (2)	25
Gruppesamling 7 – Felles familiesamling (2)	26
Gruppesamling 8 – Om å være meg	27
Gruppesamling 9 – Om følelser (2)	28
Gruppesamling 10 – Om familie, venner, dyr og andre (2)	29
Gruppesamling 11 – Om mening, håp og framtid	30
Gruppesamling 12 – Avslutningsamling for barn og familiemedlemmer	31
Foreldresamling 1 – Om barn som pårørende og foreldrerollen	32
Foreldresamling 2 – Om støtte og mestringmuligheter i og for familien	33
<b>Vedlegg</b>	34
1. Oppgave-/øvelsesark	35
2. Evalueringsskjemaer	36
3. Informasjonsbrev og øvrige skjemaer	37
<b>Referanser</b>	38

## **SMIL – styrket mestring i livet**

*Det var fint å dele – alle hadde samme ord.(jente 12) Jeg skjønnte at det ikke bare var meg.(gutt 11)*

SMIL-gruppe er LMS-tilbud for barn og unge som har foreldre med psykisk sykdom og/eller rusproblemer. Gruppetilbudet er et forebyggende og helsefremmende tiltak. I sentrum for tilbudet står læring og styrket mestringsopplevelse gjennom fellesaktivitet, lek og samtale – tilpasset alder og gruppe. SMIL er et lavterskeltilbud, fordelt over 12 gruppesamlinger for barna, inkludert tre familiesamlinger, og i tillegg to foreldretreff. SMIL tilbyr et møtested for barn og familier som er i liknende situasjon. Her treffer barn og foreldre gruppeledere og brukerrepresentanter som har relevant fag- og erfaringskompetanse.

Et familie- og systemperspektiv ligger til grunn for SMIL-tilbudet, men barneperspektivet er gitt en særskilt prioritering. SMIL-gruppa er et sted hvor barna blir sett, hørt og tatt på alvor, og hvor deres egne ressurser løftes fram. Tilbudet har en helhetsorientert og psyko-pedagogisk tilnærming med vekt på å styrke beskyttelsesfaktorer for barna. SMIL legger til rette for utveksling av erfaringer, formidling av informasjon og kunnskap omkring rusproblemer og psykisk sykdom, samt hvordan dette kan påvirke familie- og hverdagslivet. Foreldre får på sin side anledning til å delta på foreldretreff og familiesamlinger, hvor barnas situasjon og foreldrerollen tematiseres. Foreldresamarbeid og åpenhet omkring familiens situasjon er et grunnleggende kriterium for deltakelse i SMIL - gruppe.

Gruppetilbudet har en grunnstruktur, men gir samtidig rom for fleksibilitet og lokale tilpasninger. En kombinasjon av mestringsfremmende aktivitet og samtale - dels organisert og temarettet, dels fri – kjennetegner tilbudet.

### **Målgruppe**

Tilbudets målgruppe er primært barn og unge i alderen 8 - 12 år, som har foreldre med rusproblemer eller psykisk sykdom. Barna er i utgangspunktet definert som pårørende, uten nødvendigvis å ha synlige tegn på stress eller andre symptomer. Sekundært innbefatter målgruppa barnas foreldre eller nærstående omsorgspersoner.

### **Mål**

SMIL-tilbudets overordnede målsetning er å bidra til økt støtte for barn og unge som har foreldre med rusproblemer eller psykisk sykdom. Hensikten er primært å styrke barnas forståelse, innsikt og opplevelse av mestring i egen hverdag, og derigjennom forebygge eller redusere psykiske helseproblemer hos barna. Målet er å legge til rette for samvær og samspill som fremmer selvfølelse, sosial kompetanse og framtidshåp.

En styrket foreldre-barn relasjon ved større grad av gjensidig åpenhet, innsikt og forståelse er samtidig en sentral målsetning. Fokus er her å bistå foreldrene i å innta barnas perspektiv, samt å støtte og veilede foreldrene i deres omsorgsrolle.

## Bakgrunn og faglig forankring

*"Regjeringen vil sørge for at barn med psykisk syke foreldre og rusmiddelbrukende foreldre får oppfølging og hjelp" (Soria Moria-erklæringen kap.10.).*

Som ledd i myndighetenes handlingsplan mot fattigdom ble det i St.prp.nr.1 (2006-2007) for Helse- og omsorgsdepartementet bevilget midler til tiltak for barn med psykisk syke og rusmiddelavhengige foreldre. Barne- og likestillingsdepartementet fulgte opp med en tilsvarende satsning. Satsningen ble senere valgt videreført av begge departementer, i samsvar med regjeringens ambisjon om fortsatt å styrke forebyggende psykisk helsearbeid for barn og unge. I tråd med FNs barnekonvensjon skal hensynet til barnas beste utgjøre et grunnleggende prinsipp i alle sammenhenger hvor barn er berørt (FNs Barnekonvensjon Artikkel 3).

Psykisk helse er i forlengelse av regjeringens målsetning løftet frem og definert som et nasjonalt samarbeidsområde og strategisk tiltak for de regionale helseforetakene.<sup>1</sup> Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS) gis i oppdragsdokument til regionale helseforetak for 2007 / 2008 i oppdrag å utvikle læringstilbud for barn med psykisk syke og/eller rusmiddelavhengige foreldre, samt herunder å stimulere og støtte lærings- og mestringssentrene ved helseforetakene i utvikling og gjennomføring av læringstilbud.<sup>2</sup>

Prosjekt SMIL - styrket mestring i livet startet opp i januar 2008, definert som et toårig utviklingsprosjekt. Prosjektets hovedmål har vært å etablere en felles plattform for læringstilbud som et bidrag til at lærings- og mestringssentrene (LMS) og helseforetakene får styrket sin innsats overfor barn som pårørende og deres familier i tilknytning til psykiatri og rus.

NK LMS, Oslo universitetssykehus HF, mottok i 2010 og 2011 nye midler fra Helse- og omsorgsdepartementet til videreføring av prosjektet SMIL-styrket mestring i livet. Her ligger fokus på implementering, med utgangspunkt i den infrastrukturen som LMS-nettverket representerer. I forlengelse av det utviklingsarbeidet som er gjort, ønsker kompetansesenteret å opprettholde sin satsning på forebyggende og helsefremmende psykisk helsearbeid for barn, unge og deres familier. Kompetansesenteret har i denne sammenheng besluttet å tildele implementeringsmidler for å støtte lokale initiativtagere i 2010/2011.

I 2009 vedtok Stortinget endringer i helsepersonelloven og lov om spesialisthelsetjenesten for å sikre at helsepersonell skal identifisere og ivareta det informasjons- og oppfølgingsbehov mindreårige barn som pårørende har. Endringene trådte i kraft 1. januar 2010.<sup>3</sup> Helsepersonell skal bidra til å dekke det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging mindreårige barn av pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade, kan ha som følge av forelderens tilstand. Formålet med bestemmelsene er å sikre at barna blir fanget opp tidlig, og at det blir satt i gang prosesser som setter barn og foreldre i bedre stand til å mestre situasjonen når en forelder blir alvorlig syk. Videre er formålet å forebygge problemer hos barn og foreldre. Bestemmelsene gjelder både for helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og private helsetjenester.

---

<sup>1</sup> I oppdragsdokument 2007 er å lese at "...barn som har foreldre med psykisk sykdom eller rusmiddelavhengighet (...) skal få oppfølging og tilpasset opplæring"(Oppdragsdok.2007).

<sup>2</sup> Jf Lov om spesialisthelsetjenesten (Rundskriv 1-59/2000) og Lov om pasientrettigheter (Rundskriv 1-60/2000), hvor oppgis at en av sykehusets 4 hovedoppgaver er opplæring av pasienter og deres pårørende.

<sup>3</sup> Jf Helsepersonelloven § 10a (Rundskriv IS-5/2010) Barn som pårørende.

### **Barn med foreldre som har psykisk sykdom eller rusproblemer**

Flere rapporter, kunnskapsoppsummeringer og øvrig faglitteratur beskriver en mangelfull oppfølging av barn og unge som pårørende, med økt risiko for problemutvikling hos barna som følge. Rapporten "Tiltak for barn med psykisk syke foreldre" (Aamodt & Aamodt 2005) bygger på en landsomfattende undersøkelse og erfaringsutvekslinger fra praksisfeltet, med fokus på barn som pårørende. Forfatterne understreker et stort behov for å styrke tilbudene for barna, og beskriver et misforhold mellom den kunnskap vi har om betydningen av foreldrenes psykiske sykdom og den hjelpen familien og barna tilbys. Til tross for innsikt og gode intensjoner, vitner rutiner og praksis ofte om en individorientert tilnærming framfor en familie- og nettverksorientering (ibid.).

På liknende vis synliggjør Sirusrapporten "Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer" (Solbakken & Lauritsen 2006) et behov for økt oppmerksomhet og ivaretagelse av barn med rusmisbrukende foreldre. Det hevdes blant annet at: "Det mest slående med dagens tilbud er hvor tilfeldig og lite helhetlig det er bygget opp. Hva slags tilbud barnet og familien har tilgang til, avhenger av hvor i landet de bor."

Rapportene bekrefter imidlertid samtidig at det er betydelig kompetanse og flere velfungerende tiltak å finne; enkeltpersoner, frivillige organisasjoner og ulike fagmiljøer gjør en stor innsats for risikoutsatte barn. Like fullt konkluderer forfatterne med et urovekkende bilde av udekte behov, og er samstemte i at barn i familier med rusmisbruk og psykisk sykdom i betydelig større grad må oppdages, utredes og følges opp. De poengterer viktigheten av informasjon og kunnskapsformidling, samt samarbeid med foreldrene. Videre, fremhever rapportene nødvendigheten av et mer systematisk arbeid enn det som hittil er utført. Det vises gjennomgående til varierende, uforutsigbart tilbud og utbredt ildsjelsarbeid. Hovedutfordringen er derfor å sikre oppmerksomhet på barna, et likeverdig tilbud, og kontinuitet og samordning i oppfølgingen.

### **Barnas situasjon**

En samlet kunnskapsbase viser at psykisk sykdom eller rusmisbruk hos foreldre ikke sjelden blir barnas byrder og senere også barnas sykdom. Det er imidlertid viktig å understreke at prosessene som påvirker barns liv er sammensatte; en rekke faktorer samvirker på godt og vondt. Til tross for kompleksitet og variasjoner, viser forskning at barn med foreldre som har psykisk lidelse eller rusmiddelproblem har økt forekomst av emosjonelle vansker, søvn- og adferdsproblemer og kognitive utviklingsforstyrrelser. Nedsatt selvfølelse, redusert tiltro til egne ressurser og sosial unnvikelse er ofte kjennetegn ved gruppen. Mange av barna sliter i egen hverdag med uro, bekymring, konsentrasjonsvansker og energimangel som konsekvenser av familiesituasjonen. Dette er konsekvenser som ikke alltid er like synlige for omgivelsene, men som har stor innvirkning på barnas tilværelse, - hjemme, på skolen og ellers.

Her skal understrekes at målgruppen i fokus, på mange måter utgjør en heterogen gruppe. Belastningene i familiene vil komme til uttrykk i ulik form, intensitet og varighet, og barna vil ha ulik grad av sårbarhet og mestringsevne i forhold til påkjenningene de utsettes for. Det er imidlertid en rekke fellesnevnerer som likevel gjør det hensiktsmessig med en gruppetilnærming slik SMIL-prosjektet har tatt utgangspunkt i.

Ofte medfører rusmisbruk eller psykisk sykdom en svikt i familiens kommunikasjon og de daglige rutiner. Det er ikke uvanlig at barna inntar en rolle hvor de tar voksent ansvar og bruker mye av sin tid og energi på å være i "alarmberedskap", eller på praktiske gjøremål og omsorgsoppgaver i hjemmet. Mange utvikler også en sterk sensitivitet med hensyn til foreldrenes atferd til enhver tid. Stadige tanker om hva de selv kan og bør gjøre bedre for å forhindre problemer er utbredt;

likeledes opplevelse av skyld og skam for at ting er som de er. Konsekvensen er for mange av barna at de distanserer seg fra fellesskap med andre barn og opplever at de er ensomme.

Følelser av skyld og skam forbundet med psykisk sykdom og rusmisbruk må ses i sammenheng med kulturelle tabu som fortsatt preger dette området i vårt samfunn. Temaet snakkes sjeldent åpent om, verken innad i familien eller utad, og barna fanger tidlig opp tabuet. Det tabubelagte inngår i en kollektiv ubevissthet, og bidrar dermed til å usynlig- og ugyldiggjøre det "forbudte", hvilket igjen i mange tilfeller blir den sentrale kilden til problemutvikling.

Grunnleggende kulturelle forestillinger omkring relasjonen foreldre-barn, knyttet til kjærlighet, omsorg og ansvar, rører samtidig ved kjernen til mye av det smertefulle og tabubelagte. Ikke sjelden hjelper barn og voksne hverandre med å skjule "skammen". Barnas lojalitet og kjærlighet til foreldrene er ubetinget, og de vil derfor ofte benekte at de har det vanskelig.

Lojalitetskonflikten barna kan oppleve i denne sammenheng er omtalt og dokumentert av flere. Et familieperspektiv og en systemisk tilnærming er viktig for å kunne fange opp og ivareta tilsvarende relasjonelle dimensjoner.

### **Barnas behov**

Det er veldokumentert at barn og unge som har foreldre med rusproblemer eller psykisk sykdom har behov for å få bekreftet sin virkelighetsoppfatning, og samtidig hjelp til å forstå og sette ord på det som foregår. En viktig forutsetning er at hjelperen er i stand til å se og forstå livssituasjonen barnet befinner seg i, til å anerkjenne barnets motiver, kompetanse og innsats. Barn i belastende familiesituasjoner har videre behov for å få hjelp til å finne adekvate mestringsstrategier som gjør at de bedre kan håndtere vanskelighetene.

Verdt å understreke er barnas samtidige behov for at deres relasjon til foreldrene anerkjennes og ivaretas. Foreldre på sin side må støttes i håndteringen av det de opplever som vanskelig ved situasjonen og egen foreldrerolle. Mange foreldre bekymrer seg for barna og trenger hjelp til å gi barna muligheter til å hankses med følelsene de har knyttet til foreldrenes problemer. Erfaring viser at de fleste foreldre blir lettet og glad når de opplever at noen faktisk bryr seg om deres barns beste, og hvordan de kan hjelpes. Tilpasset støtte og veiledning til foreldrene er derfor et viktig aspekt i det forebyggende arbeidet for barn og unge. Faglitteraturen understreker at både barn og foreldre trenger oppfølging - sammen, parallelt og koordinert.

### **Forebyggende og mestringsfremmende faktorer**

Til tross for vanskelige oppvekstvilkår og belastende familieforhold, viser en rekke eksempler at flere barn likevel klarer seg godt. Det er med andre ord ikke slik at alle barn som har foreldre med psykisk sykdom eller rusproblemer selv utvikler problemer og sykdom. De barna det går godt med på tross av erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt høy risiko, omtales gjerne som resiliente. Begrepet resiliens kommer opprinnelig fra fysikken med referanse til et objekts evne til å vende tilbake til utgangspunktet etter å ha vært strukket eller bøyd. Begrepet er senere tatt i bruk innen utviklingspsykologien og utgjør i dag et eget forskningsområde. Resiliens omhandler her normal fungering under unormale forhold, og rommer både individuelle prosesser i barnet og prosesser i miljøet barnet lever i. Kunnskap om resiliens og innsikt i reaksjoner hos risikobarn med en tilfredsstillende utvikling tilfører viktige bidrag til utvikling av gode forebyggende tiltak.



Hvilke faktorer som fremmer barns resiliens er et sentralt spørsmål i denne sammenheng. Fra forskning vet vi i dag at det finnes en rekke beskyttende faktorer som kan forhindre eller redusere problemutvikling hos barna i såkalte risikofamilier. Det er også bred enighet om hvilke faktorer som fremmer god psykososial utvikling. I tillegg til betydningen av personlige egenskaper, peker fagmiljøene på grad av åpenhet mellom foreldre og barn, barnets kunnskap om, og forståelse av sin situasjon, samt tilgjengelig nettverk og sosial kompetanse.

Gruppefelleskap med samvær og samtale med andre barn som i tilsvarende situasjon, ledet av trygge, kompetente voksne, har vist seg å være til god hjelp for mange. Samspill med andre barn som er i liknende situasjon gir barna anledning til å dele erfaringer og følelser, gi og få råd, redusere følelse av ensomhet, isolasjon, skyld og skam. Det å høre andre fortelle om ting som en selv kjenner igjen, kan hjelpe hvert enkelt barn i prosessen med å forstå sine egne følelser. Vi vet i dag at barn som klarer seg best under belastende forhold er barn som har en trygg tilknytning utenfor hjemmet. Dette gjelder barn som får hjelp til å bearbeide vonde opplevelser, samt ivareta relasjonen til foreldrene. Det gjelder barn som får hjelp til best mulig å mestre sin situasjon, og som opplever kontinuitet og sammenheng i livet. Denne kunnskapen er viktig å bygge videre på, og den utgjør en nødvendig og verdifull forankring for SMIL-tilbudet.

## **Implementering**

En sentral forutsetning for et vellykket og integrert tilbud er en tydelig organisering og solid forankring i ledelse.

Eierskap til tiltaket må etableres gjennom involvering, informasjon og gjensidig kommunikasjonsflyt. Et systematisk og kvalitetsmessig godt tilbud forutsetter vilje og engasjement på samtlige nivåer i involverte instanser. Organisatorisk forankring bidrar til å sikre stabilitet og forutsigbarhet i tilbudet, noe som igjen fremmer rekrutteringen.

## **Struktur for samarbeid**

En hensiktsmessig samarbeidsstruktur må ligge til grunn for implementering av tilbudet. Denne går på tvers av spesialisthelsetjeneste, kommunehelsetjeneste og brukerorganisasjoner. Samarbeidspartnere avhenger av lokale forhold og stabile ressurser. Det er å anbefale at representanter fra de enhetene som møter barna og/eller foreldrene er med i samarbeidet. Jo større bredde og samordning, jo bedre resultat.

Aktuelle instanser involvert i arbeidet kan være som følger:

- Lærings- og mestringssenteret (LMS)
- Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP)
- Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)
- Bruker- og interesseorganisasjoner
- Barneverntjenesten
- Familiekontor/-senter
- Forebyggende enhet i kommune
- Fastlege
- Helsestasjon

Representantene fra de ulike instansene danner en ressursgruppe for etableringen av LMS-tilbudet, med Lærings- og mestringssenteret som et koordinerende omdreiningspunkt.

## **Organisering**

Organiseringen knyttet til etablering av LMS-tilbud spenner over to ulike nivåer:

- organisering av samarbeidet om etableringen
- organisering av selve LMS-tilbudet.

I begge tilfeller er tydelighet og felles enighet om fordeling av ansvar og oppgaver avgjørende for et vellykket resultat og et stabilt, integrert tilbud.

## **Organisering av samarbeid om SMIL-etablering**

Lærings- og mestringssenteret initierer kontakt med relevante samarbeidspartnere og etablerer en ressursgruppe for implementeringen av tilbudet. Ressursgruppa utformer og enes om et felles mandat, og påbegynner arbeidet med å utvikle en lokal prosjektplan. Ressursgruppa har som målsetning å konkretisere og tilpasse SMIL til lokale rammer og muligheter – både hva gjelder form og innhold.

Dette innebærer:

- å tydeliggjøre forventninger og forståelser av målsetninger og begrepsapparat
- å avklare en fordeling av ansvar og roller i ressursgruppa
- å avklare og tydeliggjøre form og rammer for samarbeidet mellom brukerrepresentanter og fagpersoner, samt rutiner for gruppesamarbeidet generelt.
- å avklare praktiske rammebetingelser og forhold (egnede lokaler, transport...)
- å avklare rutiner før, under og etter gruppesamlinger
- å utforme rutiner knyttet til samarbeid med henvisende instans (tilbakemeldingsskjema)
- å utforme brosjyret tekst for lokalt tilbud (innstikk til hovedbrosjyre fra NK LMS)
- å informere om, markedsføre og rekruttere til tilbudet i relevante miljøer og fora.

### **Organisering av SMIL-tilbud**

En hensiktsmessig fordeling av roller, ansvar og oppgaver knyttet til gjennomføringen av tilbudet er i hovedsak et lokalt anliggende.

Følgende tekst er et forslag til organisering av SMIL-tilbudet knyttet til:

- Ansatte ved LMS
- Brukerrepresentanter
- Fagpersoner, herunder gruppeledere og veiledere

### **Ansatte ved LMS**

Det opplæringsfaglige og koordinerende ansvaret for LMS-tilbudet ligger ved lærings- og mestringssenteret. Den ansatte ved senteret har som oftest overordnet ansvar for å:

- Etablere ressursgruppen som skal utvikle og tilpasse tilbudet til lokale forhold og muligheter.
- Legge til rette for og lede samarbeidet om LMS-tilbud, i tråd med *Standard arbeidsmåte* (se [www.mestring.no](http://www.mestring.no)).
- Sikre at erfarings- og fagkompetanse sidestilles i planlegging, gjennomføring og evaluering av læringstilbudet.
- Fremme dialog og erfaringsutveksling under gjennomføring av LMS-tilbudet.
- Tilrettelegge praktiske forhold for utviklingen og gjennomføringen av LMS-tilbudet.
- Ha et særlig ansvar for å ivareta de brukerrepresentanter som deltar.
- Lede oppsummerings- og evalueringsarbeidet for å kvalitetssikre samarbeid og læringstilbud

### **Brukerrepresentanter (erfarne brukere)**

Én eller flere erfarne brukere / representanter fra aktuelle brukerorganisasjoner er med-gruppeledere i LMS-tilbudet. Brukerrepresentantene har relevant og bearbeidet brukererfaring og egnet formidlingskompetanse. I praksis betyr dette å ha god kjennskap til og å kunne belyse ulike erfaringer fra den aktuelle pasient-/pårørendesituasjonen.

Med bakgrunn i egen kompetanse har brukerrepresentanten ansvar for:

- å promotere og rekruttere til tilbudet via eget nettverk og relevante samarbeidspartnere
- å formidle erfaringer – tilpasset barna/foreldrene og gruppesituasjonen

- å være tilstede og tilgjengelig for barna/foreldrene i gjennomføringen av tilbudet
- å ha kjennskap til og informere om relevante tilbud for deltakerne
- å delta i oppsummerings- og evalueringsarbeid for å kvalitetssikre samarbeidet og LMS-tilbudet

### **Fagpersoner**

Fagpersoner fra aktuelle instanser og etater er bidragsytere i etableringen av LMS-tilbudet.

Med bakgrunn i egen kompetanse har fagpersonene ansvar for:

- å promotere og rekruttere til LMS-tilbudet via eget fagmiljø og relevante samarbeidspartnere
- å sikre kvaliteten på faglig innhold
- å formidle informasjon og kunnskap, og være en tilgjengelig ressurs
- å ha kjennskap til og informere om andre relevante tilbud for deltakerne
- å delta i oppsummerings- og evalueringsarbeid for å kvalitetssikre og videreutvikle samarbeidet og selve tilbudet

### **Gruppeledere**

LMS-tilbudets gruppeledere kommer fortrinnsvis fra både spesialist- og kommunehelsetjeneste. Gruppelederne har relevant fag- og formidlingskompetanse, og står som ansvarlige for tilbudets faglige innhold. I SMIL-tilbudet omfatter kompetansekravet til gruppeledere en barne- og/eller voksenfaglig kompetanse i tilknytning til rusfelt og psykisk helsevern; samt kompetanse innen gruppeledelse og barn- og foreldre- / familiesamtale. Gruppelederne har, som ledd i ansvar for gjennomføringen av gruppetilbudet, også ansvar for samtaler med henvisere, foreldre og barn i forkant av oppstart. Gruppelederne vurderer om SMIL er et passende tilbud for den enkelte familie, eller om det er aktuelt å henvise til andre deler av helsetjenesten for støttesamtaler, utredning og behandling.

### **Veiledere**

Veiledning (kostnadsfritt) for gruppeledelsen avtales med representant fra henholdsvis BUP og/eller VOP (eller annen egnet og tilgjengelig instans). Oppfølgingen er aktuell underveis i gjennomføringen av gruppetilbudet og eventuelt også i etterkant. Det anbefales et systematisk veiledningsforløp, med regelmessige møter. Alternativt kan avtalen innbefatte mulighet for veiledning ved behov.

## **Markedsføring**

Erfaring viser at det er hensiktsmessig å fordele ansvar for markedsføring på alle medlemmene i ressursgruppa. Det er imidlertid hensiktsmessig at én instans har overordnet ansvar for profileringsarbeidet og ferdigstillingen av informasjonsmaterieil og oppfølgingsansvar for markedsføringsaktivitetene.

Forslag til kanaler for markedsføring:

- Brukerorganisasjoners nettverk og medlemsblader
- Etater som møter de aktuelle barn/foreldre/familier
- Nyhetsbrev innen kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Fagbladannonser
- Lokalaviser
- Intranett - i kommune og helseforetak
- Internett

## **Rekruttering**

Rekruttering til gruppetilbudet utgjør en sentral oppgave for medlemmene i ressursgruppen, hvor bredde i samarbeidet er av stor betydning. Jo flere instanser som identifiserer, fanger opp og etablerer kontakt, jo bedre og raskere rekrutteringsforløp.

Oppfølging og dialog på tvers av etater og sektorer omkring det enkelte barn og familien bidrar til å styrke kvaliteten på tilbudet. Denne dialogen er viktig å opprettholde gjennom hele prosessen, inkludert i slutfasen når gruppetilbudet rundes av.

Etablering av tydelige rutiner for samarbeid omkring rekrutteringen er avgjørende, både med hensyn til henvisning og tilbakemelding etter gjennomført LMS-tilbud.

For rekruttering til SMIL utgjør sentrale samarbeidsaktører blant annet barnevern, familiesenter, familievernkontor, helsetjenesten for barn og unge i kommunene, samt barne- ungdoms- og voksenpsykiatriske avdelinger / poliklinikker. Henvisere kan være tilknyttet både primær- og spesialisthelsetjeneste, og både voksen- og barneorienterte tjenester.

En vesentlig del av rekrutteringsarbeidet omfatter forsamtaler med henvisere, foreldre og barn. Ansvarlig for samtalerne er de fagpersonene som skal være gruppeledere for tilbudet. Vi anbefaler inntil tre forsamtaler for å sikre at gruppetilbudet er egnet for barnet og familien. Følgende forslag må imidlertid vurderes ut fra gruppeledernes kjennskap til familien:

- 1) Forsamtale med gruppeleder(-e), henviser og foreldre
- 2) Forsamtale med gruppeleder(-e) og foreldre
- 3) Forsamtale med gruppeleder(-e), foreldre og barn

Foreldresamarbeid og åpenhet omkring familiens situasjon er et grunnleggende kriterium for deltakelse i SMIL. Barnas utbytte av tilbudet avhenger i stor grad av deres trygghet om at foreldrene støtter opp om gruppedeltakelsen.

## Dokumentasjon

LMS-tilbudet, som del av pasient- og pårørendeopplæring, synliggjøres i samme pasientregistreringssystem som annen aktivitet i helseforetaket.

Myndighetene vektlegger bruk av helseforetakenes pasientregistreringssystemer. Systemene gir bakgrunn for nasjonale, regionale og lokale statistikker for aktiviteten og tydeliggjør hvilke helsetjenester foretakene yter til befolkningen.

I kraft av pasientregistreringssystemene kan myndighetene undersøke om målene som er angitt i bestillerdokumenter og føringer til de regionale helseforetakene er oppnådd, og avdekke eventuelle behov for oppfølging eller nye tiltak.

Retningslinjer for hvordan pasient- og pårørendeopplæring skal registreres finns her [http://helsedirektoratet.no/kodeverk\\_pasientklassifisering/](http://helsedirektoratet.no/kodeverk_pasientklassifisering/)

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring oppfordrer lærings- og mestringssentrene til å registrere deltakere på LMS-tilbud i sine respektive systemer. Gjennom etablerte rutiner for registrering kan både den lokale, regionale og nasjonale aktiviteten som ytes i regi av lærings- og mestringssentrene dokumenteres for bestemmende myndigheter og andre interesserte.

## Evaluering

I tråd med LMS' arbeidsmåte (*Standard metode*)<sup>4</sup>, er evaluering nødvendig – med hensyn til:

- lærings- og mestringstilbudet
- samarbeidsprosessen i ressursgruppa

Hensikten med evalueringen er å få fram subjektive erfaringer knyttet til deltakelse og involvering i LMS-tilbudet. Innsikt i og forståelse for den enkeltes opplevelser og oppfatninger er en forutsetning for videreutvikling av et tilpasset tilbud. Tilnærmingen har til hensikt å belyse tendenser, som grunnlag for eventuelle utbedringer og tiltak for videreføring. I tillegg, har evalueringsforløpene en egen verdi i kraft av selv-reflektive prosesser som igangsettes i den enkelte deltaker.

Tilbakemeldinger fra deltakere, involverte fagpersoner og brukerrepresentanter er aktuelt både før, underveis og etter gjennomført samarbeid og LMS-tilbud.

## Kartlegging ved oppstart

Som et utgangspunkt for gjennomføring av LMS-tilbud, er det hensiktsmessig å innhente informasjon om bakgrunn og motivasjon for deltakelse. Involverte fagpersoner, brukerrepresentanter og deltakere på gruppetilbudet formidler fra sine respektive ståsted. Fokus er her på behov, ønsker og forventninger knyttet til tilbudet.

---

<sup>4</sup> Se referanse på [www.mestring.no](http://www.mestring.no)

### **Evaluering underveis**

Løpende kvalitetsvurdering av LMS-tilbudet kan med fordel gjennomføres både med utgangspunkt i deltakerne, samt ansvarlige for gjennomføringen. Vurderingen innbefatter refleksjoner og dialog omkring tilbudet, samarbeidet og egen rolle i gruppesammenheng.

### **Evaluering etter gjennomført LMS-tilbud**

I etterkant av LMS-tilbudet innhentes tilbakemeldinger fra deltakerne knyttet til innhold og form. Involverte fagpersoner, brukermedvirkere og arrangører av tilbudet foretar på sin side en helhetlig vurdering av tilbudets form, innhold og gjennomføring. I denne sammenheng evalueres samarbeidsprosessen i ressursgruppa.

Kartleggingen som ble utført innledningsvis kan tjene som utgangspunkt for dialog om forventninger til LMS-tilbudet ble innfridd, og om hvilke behov som ble dekket, eller ikke. Dialogen kan gi bakgrunn for videre henvisning til relevante tilbud eller tiltak.

### **Evalueringsverktøy**

Metoder for innhenting av informasjon vil variere avhengig av LMS-tilbudets egenart, definerte målsetninger, samt tilgjengelige ressurser lokalt.

Lærings- og mestringssentrene bruker i de fleste tilfeller spørreskjema for tilbakemeldinger fra deltakere på læringstilbud.

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring har utviklet *Standard evalueringsskjema* i samarbeid med landets LMS.<sup>5</sup> Skjemaene kan tilpasses ulike LMS-tilbud etter behov.

I regi av SMIL-prosjektet er det ved kompetansesenteret utformet og prøvd ut evalueringsskjemaer tilpasset LMS-tilbud for barn og unge som pårørende, deres foreldre og involverte fagfolk og brukerrepresentanter (se vedlegg).<sup>6</sup> Disse inkluderer skjemaer for systematisk tilbakemelding fra deltakerne underveis i gruppeforløpet. Skjemaene tas i bruk som metodiske verktøy for å løfte fram barnas stemmer og styrke deres medvirkning i gruppeprosessen.

Sistnevnte skjemaer tar utgangspunkt i tilnærmingen Klient og resultatstyrt praksis (KOR) som er utviklet av Scott Miller, Barry Duncan og deres kollegaer ved Institute for the Study of Therapeutic Change i USA. For informasjon om klient- og resultatstyrt praksis, se [www.centerforclinicaexcellence.com](http://www.centerforclinicaexcellence.com), [www.talkingcure.com](http://www.talkingcure.com) og [www.heartandsoulofchange.com](http://www.heartandsoulofchange.com). For informasjon om KOR i Norge, se [www.r-bup.no](http://www.r-bup.no).

Et alternativ til spørreskjema kan være å benytte fokusgruppeintervju, hvor man avklarer og belyser et bestemt emneområde gjennom en felles samtale med utvalgte deltakere. For nærmere informasjon om fokusgruppe-intervju, se Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten ...*Og bedre skal det bli!*, Sosial- og helsedirektoratet 2005 og *Att arbeta med fokusgrupper - en handbok för fokusgruppleadare*, Holmer 2005.

---

<sup>5</sup> Se referanse på [www.mestring.no/evaluering](http://www.mestring.no/evaluering)

<sup>6</sup> Se for øvrig referanse på [www.mestring.no/retningslinjer\\_for\\_evalueringer/verktøeykassen\\_-\\_s\\_m\\_i\\_l](http://www.mestring.no/retningslinjer_for_evalueringer/verktøeykassen_-_s_m_i_l)

### **Ressursbehov ved etablering**

Hvilke ressurser som kreves for å etablere et LMS-tilbud vil variere – avhengig av type tilbud, lokale forhold og hvorvidt det er et førstegangstiltak eller har vært gjennomført tidligere. Tendensen er at der relevante samarbeidspartnere kjenner arbeidet ved lærings- og mestringssentrene og ledelsen ved helseforetaket støtter opplæringsvirksomhet, krever det færre ressurser å etablere tilbudet, enn om det aktuelle stedet må bygge opp nettverk og få på plass støtte fra ledelsen i etableringsprosessen.

Vi tar her som utgangspunkt at etableringen gjøres for første gang, og anslår en oversikt med forbehold om lokale forskjeller.

### **Ressursbruk for fagperson som leder etableringen**

Erfaring viser at etablering av SMIL-tilbud krever ca 20 % stillingsbrøk i 12 måneder for fagpersonen som leder etableringsarbeidet. Ressursbruken vil imidlertid avhenge av tilgjengeligheten på nettverk av relevante samarbeidspartnere, samt støtte fra ledelsen ved helseforetaket eller kommunen for å gjennomføre pasient- og pårørende opplæring i et helsefremmende og forebyggende perspektiv.

### **Tidsbruk knyttet til forarbeid**

Planleggingsarbeidet krever mest tid første gang et tilbud arrangeres. De involverte skal bli kjente med hverandre, utforske hvilken kompetanse de andre besitter og finne "sin arbeidsform". Erfaring tilsier at i oppstartsfasen må det beregnes ca 10 timers møtevirksomhet for medlemmene i ressursgruppa. Antall møter og møtelengde vil naturlig variere fra sted til sted.

Forslag til fordeling av timer til møter for medlemmer i ressursgruppa:

- 1 x 3 t møte - bli kjent, få fram den enkeltes kompetanse, etablere gruppas mandat, informere om LMS-tilbudet, tenke lokal tilpassing, plan og framdrift
- 2 x 2 t møter - etablering av tilbudets form, innhold, praktiske anliggende, bidragsytere
- 1 x 3 t møte – oppsummering og siste klargjøring før oppstart

Erfaringer viser at et halvt års tid må iberegnes til planlegging og klargjøring for oppstart av LMS-tilbud.

### **Tidsbruk knyttet til gjennomføring**

For gjennomføring av SMIL-gruppetilbud anbefales et samarbeid mellom minimum to fagpersoner og én brukerrepresentant til henholdsvis barnegruppe og foreldretreff.

Antall timer som må iberegnes vil ca være:

12 x 4 timer, da inkludert 30 – 60 min. planlegging før gruppesamling, og tilsvarende til samtale etter gjennomført gruppesamling.

Totalt vil SMIL-tilbudet kreve 45 – 50 arbeidstimer pr person i forbindelse med gjennomføring av tilbudet for henholdsvis to fagpersoner og en brukerrepresentant over en periode på 4-6 mnd. (avhengig av organiseringen av tilbudet). Brukerrepresentanten som medvirker i foreldretreffene må iberegne 2 x 4 t + evt forberedelse 2 timer. Totalt 10 timer.



### **Driftskostnader knyttet til gjennomføring**

Driftskostnadene for SMIL-tilbud vil variere avhengig av de lokale forhold, hvilke midler man har til rådighet og hva man velger av utgifter til servering, aktivitet, osv.

### **Trykking av informasjonsmateriell**

Hovedbrosjyrer kan bestilles fra NK LMS og lokalt vedlegg etter mal fra guiden, kan fargekopieres lokalt. Om man har midler, kan man sende til trykkeri for å få en høyere standard.

### **Ulike aktiviteter**

Aktiviteter som er benyttet, er alt fra pølsegrilling i skogen, aking, bowling, besøk i klatrevegg, hoppeland osv., altså fra kostnadsfritt til relativt høye utgifter.

### **Felles måltid på samlinger**

9 barnesamlinger a ca kr 300  
3 foreldresamlinger a ca kr 1500

### **Eventuelle transportutgifter**

Utgifter til transport avhenger av om foreldre selv bringer/henter, muligheter innen offentlig transport og transportmuligheter i kommunen eller spesialisthelsetjenesten. Der foreldre er pasienter i spesialisthelsetjenesten, har det også vært dekket gjennom pasientreiseordningen.

### **Honorering**

SMIL tar, som andre tilbud i regi av Lærings- og mestringssentra, utgangspunkt i at fagpersoner som deltar i gjennomføringen gjør dette som del av sitt virke. Det betyr at fagpersoner ikke honoreres for sin deltakelse. Dersom fagpersoner har reiseutgifter knyttet til gjennomføringen av tilbudet, må det avklares på forhånd hvilken avdeling eller enhet som skal dekke utgiftene.

Gjennomføring av SMIL involverer deltakelse av brukerrepresentanter. Det respektive helseforetak eller kommune har ansvar for dekking av utgifter knyttet til brukerrepresentanters deltakelse. Erfaring viser at det er viktig å avklare på forhånd hvilke rutiner for honorering som skal være gjeldende. Avklaring av lokale rutiner og ansvar for honorering ligger vanligvis til lærings- og mestringssenterets funksjon.

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring har ikke mandat til å pålegge rutiner for brukerhonorering for arrangører av SMIL-tilbud, eller for andre LMS-tilbud. Kompetansesenteret anbefaler at brukerrepresentanter honoreres for sin deltakelse, dersom ikke brukerrepresentanten har lønn eller mottar honorering fra sin respektive brukerorganisasjon. Kompetansesenteret viser til og anbefaler retningslinjer for tilhørende regionale helseforetak.

## **SMIL - form og innhold**

Retningslinjene for gjennomføring av SMIL bygger på erfaringene som foreligger fra SMIL-prosjektet, samt erfaringer og kunnskap hentet fra tilhørende praksisfelt og faglitteratur. Teksten representerer anbefalinger og setter en faglig grunnstandard for gjennomføring.

SMIL er inndelt i gruppesamlinger hvor samtale og erfaringsutveksling kombineres med fysisk aktivitet – dels organisert og temarettet, dels fritt. Tilnærmingen (metodevalgene) tar utgangspunkt i prinsipper for psykoedukasjon, og risiko- og beskyttelsesfaktorer som kan påvirke barn i familier hvor foreldre sliter med psykisk sykdom eller rusproblemer. Å styrke beskyttelsesfaktorer er en sentral målsetning. Elementene i SMIL er dels kjent fra liknende gruppetilbud, dels utviklet i SMIL - prosjektet. Den bakenforliggende tanken er at flere faktorer samvirker for å gi et positivt utbytte for det enkelte barn og familien i sin helhet.

## **Forslag til struktur**

- 12 gruppesamlinger for barna (10 samlinger et minstekrav)
- Gruppesamling 1, 6 og 12 er familiesamlinger
- Gruppesamling for foreldre/nærstående parallelt med barnas aktivitetssamlinger (minimum 2 foreldretreff)
- Hver gruppesamling varer 2,5 timer (2 timer et minstekrav)
- Gruppa møtes én gang i uken (alternativt annenhver uke)
- 6 – 8 barn per gruppe
- Gruppeledelse ved 2 gruppeledere og erfaren(-ne) bruker(-e)

At tilbudet strekker seg over tid åpner for muligheten til å utvikle relasjoner og vennskap, til refleksjon og bearbeiding av tematikk, tanker og følelser.

## **Gruppesamlinger - Innhold**

Gruppesamlingene har en fast ramme og noen faste elementer som barna kan kjenne igjen fra gang til gang. En gjenkjennelig struktur og tilbakevendende elementer har til hensikt å bidra til økt forutsigbarhet og trygghet for barna i gruppen.

Som faste elementer i SMIL-samlingene foreslår vi at gruppelederne:

- ønsker velkommen og markerer oppstart ved å tenne stearinlys og lage egne navnelapper
- forbereder felles måltid (ut fra praktiske og økonomiske muligheter)
- åpner for at alle forteller om "ukens topp og bunn", dvs. én god og én dårlig /vanskelig hendelse i løpet av den siste uken
- legger til rette for enkel og egnet øvelse/aktivitet som verktøy for avkobling
- innhenter tilbakemeldinger fra barna ved bruk av enkle evalueringsskjemaer (KOR) omkring opplevelse av gruppesamlingen og opplevelse av egen situasjon
- tilrettelegger for at alle barna lager sin personlige mappe med gruppemateriell

Fokusområder som strekker seg over samtlige gruppesamlinger:

- Styrket positivt syn på seg selv; ferdigheter, ressurser og egenmestring
- Økt kunnskap om og forståelse av psykisk sykdom og rusproblemer
- Økt kunnskap om og forståelse av følelser generelt, og egne følelser spesielt
- Bevisstgjøring av eget nettverk og muligheter for sosial støtte og avlastning

### **Foreldresamlinger**

SMIL omfatter også samlinger kun for foreldrene til barna som deltar i gruppa. En av gruppelederne, sammen med en erfaren brukerrepresentant, leder samlingene. Disse gjennomføres i utgangspunktet parallelt med barnas aktivitetssamlinger. Foreldrene avgjør selv hvem av dem som deltar, men det er ønskelig at begge foreldre er til stede om det lar seg gjøre.

Den overordnede hensikten med foreldresamlingene er å bidra til å styrke foreldre – barn relasjonen gjennom større grad av gjensidig åpenhet, bevisstgjøring og forståelse omkring familiesituasjonen. Fokus er å bistå foreldrene i å innta barnas perspektiv, samt å støtte og veilede foreldrene i deres omsorgsrolle. Samlingene gir også foreldrene mulighet til et nærmere innblikk i barnas gruppedeltakelse og prosess.

Foreldrene møter andre foreldre i liknende situasjoner og får anledning til å utveksle erfaringer. I tillegg får deltakerne informasjon om ulike relevante tilbud – i hjelpeapparatet, blant brukerorganisasjoner og på internett.

### **Brukermedvirkning**

Det er poeng at pårørende barn og unge, og voksne pårørende barn, skal høres og lyttes til når det gjelder utformingen av LMS-tilbud innen psykisk helsearbeid. Brukerperspektiv og brukermedvirkning er et grunnleggende prinsipp i SMIL. Dette ivaretas både på system- og individnivå, og ansees som spesielt viktig da psykisk sykdom og rusproblematikk ofte er forbundet med tabu og stigma.

I SMIL deltar personer som har relevant erfaringskompetanse i forarbeid, gjennomføring og evalueringsarbeid. For eksempel betyr det at en erfaren bruker er med når SMIL-gruppa møtes, og under foreldresamlingene. Hun eller han er til stede og tilgjengelig med sine erfaringer og sin kompetanse, og er en rollemodell til støtte og til formidling av håp.<sup>7</sup>

For å sette barnas perspektiv i fokus og løfte fram deres stemmer, anvendes i tillegg enkle verktøy for tilbakemelding om hvordan barna opplever sin situasjon, og hva de synes om hver enkelt gruppesamling. Tilnærmingen tar utgangspunkt i Klient- og resultatstyrt praksis (KOR)<sup>8</sup> og målsetningene er å bidra til:

---

<sup>7</sup> For nærmere beskrivelse av brukermedvirkning på systemnivå, se [www.mestring.no](http://www.mestring.no)

<sup>8</sup> Relevant litteratur er blant annet *I fellesskap for endring. En håndbok i klient- og brukerstyrt praksis* (Duncan, B. & Sparks, J. 2008)

- å anerkjenne barnas perspektiv og ta deres stemmer på alvor
- å systematisk innhente informasjon som bygger på barnas tanker, følelser og synspunkter
- å legge til rette for refleksjon og aktiv medvirkning i gruppeforløpet
- å kvalitetssikre tilbudet gjennom kontinuerlig tilbakemelding til gruppelederne på arbeidet de gjør

Barna fyller ut ett skjema for hvordan de opplever sin situasjon ( gjerne under første del av samlingen) og ett skjema for vurdering av dagens samling (avslutningsvis). Tilbakemeldingene anvendes som grunnlag for samtale og gir retning til prosessen videre.

### **Fysisk aktivitet, lek og bevissthet om egen kropp**

I SMIL-gruppene vektlegges fysisk aktivitet og lek i fellesskap, i tillegg til samtale. Et vesentlig poeng er at aktiviteten tilpasses hvert enkelt barn og gruppa som helhet, slik at den harmonerer med barnas muligheter for mestring. På denne måten åpner samlingene for positive mestringsopplevelser og økt bevissthet om egne ressurser.

Felles aktivitet og lek virker i tillegg samlende på gruppa, og bidrar til å styrke barnas gruppefølelse og trygghet. Gjennom lek og fellesaktivitet fremmes også barnas sosiale kompetanse.

Økt kroppsbevissthet og læring av enkle metoder for avkobling er samtidig et fokus i SMIL. Barna inviteres til å utforske hvordan kropp og følelser henger sammen, og hvordan kroppen kan brukes på lure måter i situasjoner man opplever som vanskelige. Avkobling betraktes her som en ferdighet alle kan lære seg, og det er mange måter å gjøre dette på, både fysisk og mentalt. For eksempel kan bruk av forestillingsbilder ved å hente fram gode minner være en mulig tilnærming. Andre alternativ er å øve på kroppsbalanse eller å gjøre bøy- og strekkøvelser.

## **GRUPPESAMLING 1**

### **Felles familiesamling (1)**

#### **Innhold**

Familiene samles til en hyggelig og uformell markering av oppstarten på SMIL-gruppa.

En introduksjon til hverandre og til SMIL, med vekt på en trygg atmosfære, åpenhet om hvorfor man er der, og betydningen av å møte andre som er i liknende situasjon:

- Presentasjon av gruppelederne.
- Orientering om gruppeopplegget med oversikt over samlinger, aktiviteter og tema ( gjerne også en skriftlig versjon som hvert barn / familie kan få med seg).
- Praktisk informasjon, rammer og "kjøreregler" (for blant annet taushetsplikt).
- Felles måltid.
- Felles egnet øvelse for barn og foreldre, for eksempel "håndoppgave" (se vedlegg).
- Alle barna får utdelt en mappe/bok til å samle oppgaver og diverse materiell i.

#### **Hensikt**

Hensikten med denne første samlingen er å bli noe kjent med hverandre, og med gruppetilbudet i sin helhet. Et positivt, involverende og anerkjennende møte med foreldre og barn vil gi et godt grunnlag for gruppesamlingene videre. Foreldrenes tilstedeværelse og samlingens åpenhet om hvorfor man er til stede, har til hensikt å trygge barna med hensyn til aksept for deres deltakelse.

#### **Råd og tips**

- Det er fint om gruppeledere sender ut en hyggelig invitasjon til foreldre og barn, med informasjon om hva denne første fellessamlingen vil inneholde. Gjerne i god tid før samlingen.
- Sjekk om det er noen av deltakerne som har særskilte behov som skal ivaretas? Er det noen som har minoritetsbakgrunn og språklige utfordringer? Er vegetarmat aktuelt?
- Erfaringsmessig er pizza et enkelt og populært menyforslag denne første gangen.

## **GRUPPESAMLING 2**

### **Fysisk aktivitet - klatring (1)**

#### **Innhold**

Klatring med sikring i klatrevegg

- Oppmøte som vanlig og felles transport til klatrehall/-sted.
- Gruppelederne sørger for medbrakt matpakke, frukt og drikke til alle .
- Etter eget ønske får barna prøve seg i klatreveggen med kyndig assistanse fra instruktører. Aktiviteten tilpasses gruppen og hvert enkelt barns behov. Et vesentlig poeng er at aktiviteten harmonerer med barnas muligheter for mestring.
- Gruppelederne deltar etter evne og ønske, med hovedfokus på rollen som motivator og "klatringsassistent".

#### **Hensikt**

Målet med aktivitetssamlingen er å bli bedre kjent med hverandre gjennom fysisk aktivitet og lek – fellesaktiviteten virker samlende på gruppen. Aktiviteten åpner for mestringsopplevelse gjennom fysisk utfoldelse, og bevisstgjør barna på egne ressurser. Opplevelsen av mestring er grunnleggende for barns motivasjon og utvikling.

Denne samlingen synliggjør i tillegg verdien av samarbeid og barna får praktisk øvelse i å samarbeide. Gjennom klatringen settes det fokus på tillit, trygghet og det å stole på seg selv og andre.

#### **Råd og tips**

- Alternative aktiviteter kan være bowling, skogstur med bålgrilling, fisketur, aketur (ved snøforhold), svømmehall/badeland, ballspill, gårdsbesøk, m.m. Sjekk ut hva som finnes i nærmiljøet, og hva som er mest aktuelt for barna i gruppen.
- Fysisk aktivitet og psykisk helse – tipshefte for helsepersonell. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

## GRUPPESAMLING 3

### Om følelser (1)

#### Innhold

Temasamling om følelser – hva er følelser egentlig og hvordan kan kroppen reagere på følelser?

Gruppelederne introduserer dagens tema og opplegg:

- Lek: Følelsesstafett med gruppa inndelt i to lag. Om å gjøre å skrive opp flest følelser på hvert sitt store ark i løpet av fem minutter.
- Alle de forskjellige følelsene skrives opp på en lapp og samles sammen. Hver og en trekker en lapp og forteller om en gang/situasjon de har opplevd akkurat denne følelsen. Vis hvor det kjentes i kroppen, bruk gjerne øvelsesark om kropp og følelser (se vedlegg).
- Øvelse/aktivitet for avkobling - knyttes til samtale om hvordan man kan takle vanskelige følelser eller situasjoner. Her kan barna dele erfaringer, synspunkter og råd.

#### Hensikt

Hensikten med denne samlingen er å åpne opp for dialog omkring tanker og følelser som barna, og andre har. Målet er å styrke forståelsen for hva følelser er, og hvordan følelser kan påvirke oss.

Barna lærer å sette ord på forskjellige følelser og får hjelp til å bli kjent med, rydde eller sortere egne følelser. Gruppen setter fokus på gjenkjenning av egne følelser og måter å kontrollere vonde / vanskelige følelser på. Bevisstgjøring av egne følelser kan bidra til å styrke positiv selvfølelse og opplevelse av mestring, samt redusere opplevelse av skam og ensomhet forbundet med egne følelser. Et sentralt mål er videre å bekrefte / gyldiggjøre barnas følelser, og å normalisere følelsestilstander og kroppslige reaksjoner.

#### Råd og tips

- Under følelsesstafetten kan man alternativt ha kun ett lag som skriver opp følelser på felles tavle
- VfBs hefte Skriv for livet...
- Relevante nettsider kan være:  
[www.psykopp.no](http://www.psykopp.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.morild.no](http://www.morild.no)

## GRUPPESAMLING 4

### Om psykisk sykdom og rusproblemer

#### Innhold

Temasamling med fokus på hva psykisk sykdom er og hva det vil si å ha rusproblemer.

Gruppelederne introduserer dagens tema og opplegg:

- Gruppelederne setter fokus på ulike former for psykiske problemer og rusmisbruk. Blant annet kan [www.morild.no](http://www.morild.no) og [www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no) anvendes som oppslagskilde.
- Samtale i gruppa omkring vanlige ringvirkninger i familien når mor eller far har et rusproblem eller psykisk sykdom – ansvar, omsorg, skyld, skam, ensomhet, bekymring, redsel, sinne, m.m.
- Erfaren bruker forteller sin historie knyttet til det å vokse opp i en familie hvor mor eller far har slitt med psykisk sykdom eller rusproblemer.
- Barna skriver på et ark hvorfor de er med i SMIL-gruppa, alle leser opp, hvis de vil.
- Samtale med utgangspunkt i barnas egne erfaringer, tanker og spørsmål.

#### Hensikt

Hensikten med denne samlingen handler om økt innsikt og forståelse for hva psykisk sykdom og rusproblemer er/kan være, og hvordan det kan påvirke foreldre og familieliv på forskjellig vis. Det er et mål å sette opplevelser/erfaringer i en større sammenheng som gir mening i barnas perspektiv. Innsikten kan bidra til økt forutsigbarhet og håndterbarhet i vanskelige situasjoner. Samlingen synliggjør det faktum at barna ikke er alene om å ha det slik – flere har liknende familieforhold. Videre tydeliggjør gruppelederne for barna at foreldrenes problemer aldri er noe barna har skyld i eller skal ta ansvar for. Åpenheten i samlingen letter på tabuet omkring denne tematikken, og kan virke dempende på bekymring, uro og angst.

#### Råd og tips

- Barna forteller kun det de selv ønsker, uten press på å dele opplevelser eller erfaringer.
- Dersom de yngste og de eldste barna viser seg å ha svært ulike behov, kan en inndeling i to grupper prøves ut i deler av samlingen.
- Film eller opplesning fra bok kan erstatte eller supplere fortelling fra erfaren bruker.
- Erfaren bruker kan eventuelt komme med innspill der det passer, som et alternativ til å fortelle en sammenhengende historie.
- Informasjonsmateriell som kan være anvendelig:  
Mor/far er syk – informasjonsbrosjyre. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)  
Når mamma eller pappa ruser seg, for barn 8 – 12 år. [www.vfb.no](http://www.vfb.no)  
Hva er det med foreldrene mine? Hefte for ungdommer som har psykisk syke foreldre. /  
Når mamma eller pappa er psykisk syk eller ruser seg. Brosjyre for ungdom. [www.vfb.no](http://www.vfb.no)
- Boktips: Kan vi snakke med barn om alt? (Raundalen og Schultz 2008)



## GRUPPESAMLING 5

### Om familie, venner, dyr og andre (1)

#### Innhold

Temasamling om betydningen av det å ha familie, venner, dyr og et sosialt nettverk.

Gruppelederne introduserer dagens tema og opplegg:

- Samtale om ulike former for familie – den "perfekte" familien finnes ikke!
- Hva er du stolt av i din familie? Hva er det beste du vet med din familie?
- Tegne / lage nettverkskart (se vedlegg).
- Samtale omkring nettverkskartene – hvem, hvor bor hun/han, hva gjør hun/han, hvem kjenner til situasjonen hjemme, og hvem kan du snakke med?
- Samtale omkring hva man kan gjøre for å få hjelp og støtte når man trenger det.
- Hva er viktig for å ha det bra?
- Hva er en god venn?

#### Hensikt

Sosial støtte er en av de viktigste beskyttelsesfaktorene for pårørende barn og unge. Hensikten med denne samlingen er å øke barnas bevissthet omkring deres uformelle nettverk (familiemedlemmer, venner, naboer, kjæledyr) og formelle nettverk (for eksempel lærer, helsesøster, lege, utekontakt), og verdien eller betydningen av dette. Samlingen har som mål å styrke barnas selvfølelse og selvtillit, og dempe/reducere opplevelse av ensomhet, isolasjon og bekymring. Videre har samlingen til hensikt å styrke barnas muligheter for avlastning med hensyn til ansvarsbyrde og støtte til mestring.

#### Råd og tips

- Film eller bokopplesning basert på Endre Lund Eriksens Pitbullterje
- Familiecollage kan være en alternativ aktivitet
- Hjelpetelefoner og nettsteder hvor man også kan få hjelp og noen å snakke med:  
Røde kors-telefonen for barn og ungdom: 800 33 321  
Mental Helses hjelepetelefon: 810 30 030  
Kirkens sos: 815 33 300  
[www.morild.org](http://www.morild.org)  
[www.korspaahalsen.no](http://www.korspaahalsen.no)  
[www.klara-klok.no](http://www.klara-klok.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.barweb.no](http://www.barweb.no)  
[www.vfb.no](http://www.vfb.no)

## **GRUPPESAMLING 6**

### **Fysisk aktivitet – klatring (2)**

#### **Innhold**

Klatring med sikring i klatrevegg.

- Oppmøte som vanlig og felles transport til klatrehall/-sted.
- Gruppelederne sørger for medbrakt matpakke og drikke til alle.
- Etter eget ønske får barna prøve seg i klatreveggen med kyndig assistanse fra instruktører. Aktiviteten tilpasses gruppen og hvert enkelt barns behov. Et vesentlig poeng er at aktiviteten harmonerer med barnas muligheter for mestring.
- Gruppelederne deltar etter evne og ønske, med hovedfokus på rollen som motivator og "klatringsassistent".

#### **Hensikt**

Målet med samlingen er samvær og samspill gjennom fysisk aktivitet og lek – fellesaktiviteten virker samlende på gruppen. Aktiviteten åpner for mestringsopplevelse gjennom fysisk utfoldelse, og bevisstgjør barna på egne ressurser. Opplevelsen av mestring er grunnleggende for barns motivasjon og utvikling.

Denne samlingen synliggjør i tillegg verdien av samarbeid og barna får øvelse i å samarbeide. Gjennom klatringen settes det fokus på tillit, trygghet og det å stole på seg selv og andre.

#### **Råd og tips**

- Alternative aktiviteter kan være bowling, skogstur med bålgrilling, fisketur, aketur (ved snøforhold), svømmehall/badeland, ballspill, gårdsbesøk, m.m. Sjekk ut hva som finnes i nærmiljøet, og hva som kan være mest aktuelt for barna i gruppen. Hør gjerne hva barna selv ønsker.
- Fysisk aktivitet og psykisk helse – tipshefte for helsepersonell. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

## **GRUPPESAMLING 7**

### **Felles familiesamling (2)**

Familiene samles til et felles måltid og positivt samvær midtveis i gruppeforløpet.

#### **Innhold**

Gruppelederne ønsker velkommen og introduserer samlingens tema og aktivitet:

- Gruppelederne forteller om SMIL-gruppa så langt, og viser eventuelt bilder eller video fra samlingene.
- Barna presenterer barnekonvensjonen og barnas rettigheter - med fokus på de rettighetene de selv synes er viktigst, og som de mener at foreldrene bør kjenne til.
- Felles måltid.

#### **Hensikt**

Hensikten med denne samlingen er å legge til rette for at barna og foreldrene/familien får en positiv opplevelse sammen. Samlingen gir barna en mulighet til å vise foreldrene/familien hvordan de har det i gruppa og hva de gjør. Samtidig er det en hensikt å gi foreldrene mulighet til å få et innblikk i barnegruppen – med hensyn til trivsel, tematikk og aktivitet.

#### **Råd og tips**

- Det er fint om gruppelederne sender ut en hyggelig invitasjon til foreldrene med tydelig informasjon om samlingens hensikt og innhold.
- Om noen av barna ønsker å opptre med for eksempel sang eller dans, så kan det være et godt innslag i samlingen.
- [www.barneombudet.no](http://www.barneombudet.no) er en relevant nettside. Her kan også rettighetsplakater bestilles.
- Nettsiden [www.ung.no](http://www.ung.no)
- Samlingen kan alternativt gjøres om til en barnegruppe og et foreldretreff.

## GRUPPESAMLING 8

### Om å være meg

#### Innhold

Temasamling med fokus på hvordan det er å være meg.

Gruppelederne introduserer dagens tema og opplegg:

- Samtale omkring meg selv - utenpå og inni.
- Erfaren bruker forteller fra sin barndom om hvordan det var "å være meg".
- Lage masker: meg selv utenpå og inni (bruk gjerne papptallerkener).
- Samtale om interesser – hva liker du spesielt godt?
- Utforske egne ressurser – hva er du god på? Hva synes andre du er god på?

#### Hensikt

Denne samlingen har til hensikt å bevisstgjøre og styrke barna med hensyn til deres egne kvaliteter, indre og ytre. Gjennom erfaringsutveksling synliggjøres likheter og forskjeller utenpå og inni, samtidig som de normaliseres. Målet er å øke innsikt i, forståelse og anerkjennelse for egne kvaliteter og ressurser, og de ulike maskene vi mennesker bærer. Ønsket er på denne måten å styrke barnas selvbilde og selvfølelse.

#### Råd og tips

- Relevante nettsider kan være:  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.ung.no](http://www.ung.no)  
[www.vfb.no](http://www.vfb.no)  
[www.helsefilm.no](http://www.helsefilm.no)

## GRUPPESAMLING 9

### Om følelser (2)

#### Innhold

Temasamling om følelser.

Gruppelederne tar opp tråden fra første samling om følelser, og introduserer dagens tema og opplegg:

- Samtale omkring egne følelser og andres.
- Oppgave med "følelsesark" – barna setter ring rundt følelsesord de kjenner seg igjen i og deler så med de andre (se vedlegg).
- Erfaringsutveksling om hvilke følelser vi "liker og ikke liker" - og hvorfor er det sånn?
- Ballongøvelse: Alle blåser en vanskelig følelse inn i sin ballong, knytter igjen og sitter på ballongen uten at den sprekker (se vedlegg).
- Øvelse/ aktivitet for avkobling: hvordan bruke kroppen lurt, som hjelp til å takle vanskelige følelser eller situasjoner.

#### Hensikt

Hensikten med denne samlingen er å ta opp tråden fra forrige gruppesamling om følelser og fortsette dialogen omkring tanker og følelser som barna har. Målet er å bearbeide, og å styrke forståelsen, innsikt og aksept knyttet til egne følelser og egen kropp.

Barna lærer å sette ord på forskjellige følelser og får hjelp til å bli kjent med, rydde eller sortere egne følelser. Gruppen setter fokus på gjenkjennelse av egne følelser og måter å kontrollere vonde / vanskelige følelser på. Bevisstgjøring av egne følelser kan bidra til å styrke positiv selvfølelse og opplevelse av mestring, samt redusere opplevelse av skam og ensomhet forbundet med egne følelser. Et sentralt mål er videre å bekrefte/gyldiggjøre barnas følelser, og å normalisere følelsestilstander og kroppslige reaksjoner.

#### Råd og tips

- VfBs hefte Skriv for livet...
- Relevante nettsider kan være:  
[www.psykopp.no](http://www.psykopp.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.morild.no](http://www.morild.no)

## GRUPPESAMLING 10

### Om familie, venner, dyr og andre (2)

#### Innhold

Temasamling om betydningen av det å ha familie, venner, dyr og et sosialt nettverk.

Gruppelederne tar opp tråden fra første samling om nettverk, og introduserer dagens tema og opplegg:

- Barna henter fram igjen sine nettverkskart og snakker videre om venner, familie, dyr og andre.
- Samtale om gode ting man kan gjøre sammen med foreldrene sine, som for eksempel å lese bok eller se på tv sammen.
- Påvirkningskart: hva påvirker deg, på godt og vondt? (se vedlegg).

#### Hensikt

Hensikten med denne samlingen er å ta opp tråden fra forrige gruppesamling om familie, venner og andre, og å fortsette dialogen omkring betydningen og verdien av å ha mennesker rundt seg – både nære og ikke så nære. Samlingen skal øke barnas bevissthet omkring deres uformelle nettverk (familiarmedlemmer, venner, naboer, kjæledyr) og formelle nettverk (for eksempel lærer, helsesøster, lege, utekontakt). Samlingen har som mål å styrke barnas selvfølelse og selvtillit gjennom bevisstgjøring av sosial støtte, og dempe/reducere opplevelse av ensomhet, isolasjon og bekymring. Videre har samlingen til hensikt å styrke barnas muligheter for mestringsstøtte gjennom eget nettverk, og avlastning med hensyn til ansvarsbyrde.

#### Råd og tips

- Film eller bokopplesning basert på Endre Lund Eriksens Pitbullterje
- Familiecollage kan være en alternativ aktivitet
- Vise til hjelpetelefoner og nettstedet hvor man også kan få hjelp og noen å snakke med:  
Røde kors-telefonen for barn og ungdom: 800 33 321  
Mental Helses hjelpetelefon: 810 30 030  
Kirkens sos: 815 33 300  
[www.morild.org](http://www.morild.org)  
[www.korspaahalsen.no](http://www.korspaahalsen.no)  
[www.klara-klok.no](http://www.klara-klok.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.barweb.no](http://www.barweb.no)

## **GRUPPESAMLING 11**

### **Om mening, håp og framtid**

#### **Innhold**

Temasamling med fokus på sammenhenger, endring og tanker om framtid.

Gruppelederne introduserer dagens tema og opplegg:

- Erfaren bruker holder innlegg om veien fra barn til ungdom, og fra ungdom til voksen.
- Samtale omkring nå-situasjon versus framtid.
- Samtale om livsløp, utvikling og valgmuligheter.
- Øvelse/oppgave: Min drømmeframtid – hvordan ser den ut om du fikk velge fritt?

#### **Hensikt**

Den overordnede hensikten med denne samlingen er å styrke barnas håp for og tro på egen framtid. En sentral målsetting er å synliggjøre at alt liv er i endring og at det gir nye muligheter; selv om her og nå er vanskelig, kan situasjonen forandre seg i framtiden. Det er et ønske å bevisstgjøre barna på egne ressurser og valgmuligheter i livet foran dem.

#### **Råd og tips**

- En alternativ oppgave kan være rollespill, for eksempel: Gjett hva jeg gjør som voksen!
- Relevante nettsider kan være:  
[www.morild.no](http://www.morild.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.ung.no](http://www.ung.no)  
[www.barneombudet.no](http://www.barneombudet.no)

## **GRUPPESAMLING 12**

### **Avslutningssamling for barn og familiemedlemmer**

#### **Innhold**

Familiene samles til en hyggelig og uformell avslutning av SMIL-gruppa.

Gruppelederne ønsker velkommen og presenterer samlingens innhold:

- Orientering og oppsummering av SMIL-samlingene.
- Felles måltid.
- Barna må gjerne opptre med egne danser, sanger eller liknende.
- Gruppelederne takker barna og foreldrene for deltakelsen og tiden sammen.
- Litt om gode ønsker for framtiden med fokus på de ressursene deltakerne har vist for dagen.
- Alle barna får med seg sin SMIL-mappe hjem.
- Gruppelederne overrasker barna med en "skattekasse" i gave og noen utvalgte ord til hvert enkelt barn.

#### **Hensikt**

Denne siste samlingen har til hensikt å runde av gruppeforløpet på en anerkjennende og god måte for både barn og voksne. Målet er et felles tilbakeblikk, men også et blick framover med vekt på positive og styrkende faktorer i og rundt barna og foreldrene/familiene.

#### **Råd og tips**

- Det er fint om gruppelederne sender ut en hyggelig invitasjon til foreldre og barn, med informasjon om hva denne avslutningssamlingen vil inneholde.
- I likhet med de øvrige familiesamlingene, sjekker gruppelederne ut om noen av deltakerne har særskilte behov som skal ivaretas?



## FORELDRESAMLING 1

### Om barn som pårørende og foreldrerollen

#### Innhold

Gruppelederne ønsker velkommen og:

- Gir ros til foreldrene for at de gir barna mulighet til å delta på SMIL-tilbudet.
- Orienterer om foreldretreffet – form og innhold, med vekt på at det ikke forventes at personlige historier deles.
- Erfaren voksen bruker deler egne erfaringer fra liknende situasjon, og forteller om hva han/hun tenker er viktig at foreldrene er oppmerksomme på i forhold til barna.
- Gruppelederne formidler generell kunnskap om hvordan barna kan oppleve hverdagen og foreldrenes sykdom eller rusproblem.
- Foreldrene får mulighet til å stille spørsmål som er viktige for dem.
- Ballongøvelse: Alle blåser en vanskelig følelse inn i sin ballong, knytter igjen og sitter på ballongen uten at den sprekker (se vedlegg).

#### Hensikt

En overordnet hensikt med denne foreldresamlingen er å åpne for økt innsikt og forståelse for hvordan psykisk sykdom eller rusproblemer kan påvirke familien i sin helhet, uten å plassere skyld hos den som har sykdommen/problemet.

En sentral målsetting er å formidle et positivt, styrkende fokus – som anerkjenner foreldrenes omsorg og forståelse for barnas situasjon.

Fokus er her å bistå foreldrene i å innta barnas perspektiv, og samtidig gi foreldrene støtte og veiledning i deres rolle.

Samlingen åpner også opp for refleksjon og samtale omkring hvordan det er å være den forelder som er frisk og den som er syk. Her berøres temaer som bekymring, følelse av å ikke strekke til, samvittighetsplager, hemmelighold, m.m.

#### Råd og tips

- Det er fint om gruppelederne i forkant av samlingen inviterer foreldrene til å sende inn spørsmål eller temaer de ønsker skal tas opp
- Servering av frukt/kjeks, kaffe og té bidrar til en hyggelig atmosfære
- Gruppeleder og erfaren bruker kan gjerne utarbeide en "intervjuguide" som forberedelse til foreldresamlingen, dette som alternativ til at erfaren bruker selv forteller sin historie
- Relevante nettsider kan være:

[www.morild.no](http://www.morild.no)

[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)

[www.vfb.no](http://www.vfb.no) (brosjyremateriell)

<http://www.vfb.no/xp/pub/topp/foreldretelefonen/241911>

## FORELDRESAMLING 2

### Om støtte og mestringsmuligheter i og for familien

#### Innhold

Gruppelederne ønsker velkommen, tar opp tråden fra sist og introduserer samlingens tema og innhold:

- Gruppelederne formidler generell kunnskap om hvordan foreldrene kan støtte opp om barnet i ulike situasjoner som oppleves vanskelige.
- Erfaren voksen bruker deler egne erfaringer som er relevante for foreldrene.
- Foreldrene får mulighet til å stille spørsmål og snakke om temaer som er viktige for dem.
- Samtale om hvilke erfaringer foreldrene har med åpenhet på skole/i barnehage og hvordan de har blitt møtt i forhold til sin situasjon.
- Samtale om bruk av eget nettverk – uformelt og formelt.

#### Hensikt

En sentral målsetting ved foreldresamlingen er å bidra til å fremme foreldrenes positive engasjement overfor barnet.

Samlingen skal videre gi foreldrene støtte, råd eller veiledning med hensyn til hva de som foreldre kan gjøre for barnet, samt bidra til økt bevisstgjøring om hvor og hvordan foreldre kan søke støtte og hjelp, samt viktigheten av dette.

#### Råd og tips

- Servering av frukt/kjeks, kaffe og té bidrar til en hyggelig atmosfære
- Relevante nettsider kan være:  
[www.morild.no](http://www.morild.no)  
[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)  
[www.vfb.no](http://www.vfb.no) (foreldretelefon)

# Vedlegg

- 1. Oppgave-/øvelsesark**
- 2. Evalueringsskjemaer**
- 3. Informasjonsbrev og øvrige skjemaer**

## 1. Oppgave-/øvelsesark

- Følelser – Sett ring rundt det som passer for deg
- Dette passer for meg!
- Hva gjør deg glad?
- Hva kan gjøre deg redd?
- Hva gjør deg trist og lei?
- Hva gjør deg sint?
- Følelser er noe som bor i kroppen vår
- Fyll ut resten av setningen
- Ballongøvelse – ”følelsesballongen”
- Viktig å vite om psykisk sykdom og rusproblemer
- Personlige rettigheter
- Nettverkskart
- Påvirkningskart
- Hånden

## FØLELSER

Sett ring rundt det som passer på deg:

Bekymret

Glad

Redd

Blid

Usikker

Engstelig

Ensom

Deprimert

Stresset

Fornøyd

Skyld

Sliten

Skamfull

Dårlig samvittighet

Opplagt

Trist

Elsket

God samvittighet

Trygg

Lei

Stolt

Flau

Sterk

Utenfor

Svak

Godtatt

Annerledes

Populær



**Dette passer for meg!**

**Sett ring rundt det du kjenner deg igjen i:**

Sommeren er best

Jeg liker fotball

Jeg er ofte trist

Jeg er glad

Alt er min skyld

Jeg har mange drømmer

Jeg liker hester

Friminutt er pyton

Jeg er ensom

Jeg liker å gå på skolen

Ingen forstår hvordan jeg har det

Jeg er redd

Jeg er en oppfinner

Jeg er ofte flau

Jeg passer på de andre

Jeg lurer på mange ting

Jeg er helt utslitt

Jeg er glad i å lese

Jeg har noen voksne å prate med når noe er vanskelig

Jeg ler mye

Jeg liker å tøyse og tulle

Ingen forstår hvordan jeg har det

## Hva gjør deg glad?



Her kan du tegne eller skrive noe:

## Hva kan gjøre deg redd?



Her kan du tegne eller skrive noe:



## Hva gjør deg trist og lei?



Her kan du tegne eller skrive noe:

## Hva kan gjøre deg sint?

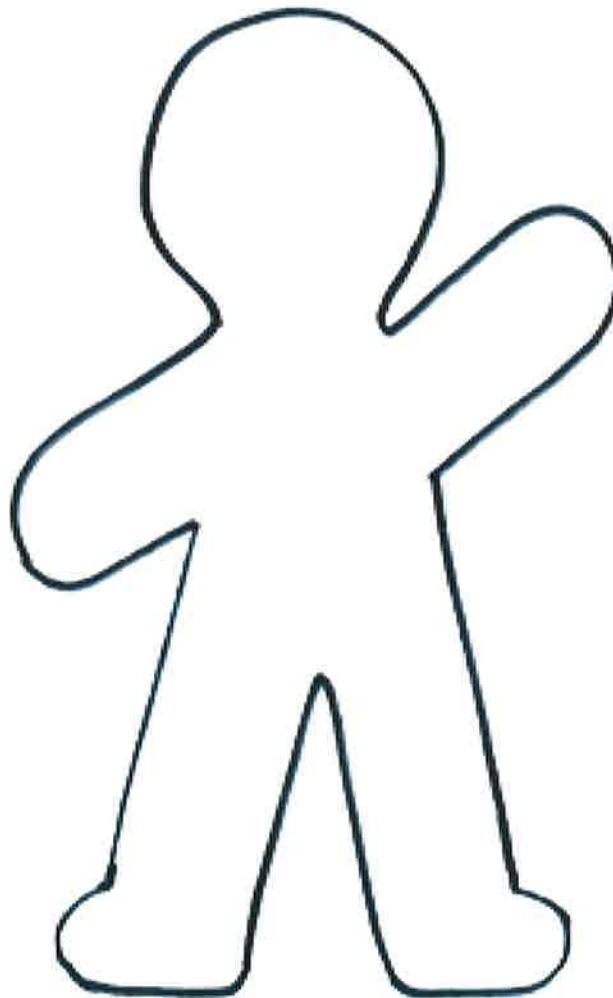


Her kan du tegne eller skrive noe:

## FØLELSER ER NOE SOM BOR I KROPPEN VÅR

Vis med farger hvor i kroppen din du merker det når du er:

Glad – Sint – Trygg – Sjalu – Flau – Lattermild – Nervøs – Trist – Redd





## FYLL UT RESTEN AV SETNINGEN

Det som gjør meg mest glad for tiden er.....

.....  
.....

Det som gjør meg mest trist for tiden er.....

.....  
.....

Det jeg savner mest i livet mitt nå er.....

.....  
.....

Når jeg ikke får sove tenker jeg.....

.....  
.....

Mitt høyeste ønske er.....

.....  
.....

## **Ballongøvelse – "følelsesballongen"**

Gruppeleder ber alle i gruppa om å blåse opp en ballong og tenke seg at de blåser vanskelige følelser inn i ballongen. Så setter alle seg på sin ballong uten at den skal sprekke, bare så vidt nedpå. Gruppelederen går videre og leser opp fra en tekst mens barna og/eller de voksne prøver å konsentrere seg om det som blir sagt.

Spørsmål fra gruppeleder: Hvordan oppleves dette? Noen som synes det er vanskelig?

Målet med ballongøvelsen er å forstå hvordan følelser kan ta fokus, konsentrasjon og energi bort fra for eksempel undervisning på skolen, lekselesing, osv.

## **VIKTIG Å VITE OM PSYKISK SYKDOM OG RUSPROBLEMER**

- **Det er mange barn som har foreldre som er syke.**
- **Psykisk sykdom og rusproblemer er som andre sykdommer, for eksempel allergi. Alle sykdommer kan påvirke familien.**
- **Ingen velger å bli syk, men en kan leve slik at sjansen for å bli syk blir mindre.**
- **Psykisk sykdom og rusproblemer smitter ikke.**
- **Det er aldri barnas skyld at foreldrene blir psykisk syke, får alkoholproblemer eller andre rusproblemer.**
- **Det er ikke barna som skal passe på at foreldrene har det bra.**
- **Dersom du er urolig og bekymret for mor eller far, kan du trenge noen voksne å snakke med. Dette kan være en av foreldrene dine, en større søster eller bror, lærer, helsesøster, legen, en voksen venn eller andre du kjenner. Det er viktig å snakke med noen om det.**
- **Den som er syk, kan få hjelp av andre voksne, av legen, og på sykehus. Det finnes ofte medisiner og behandling som hjelper, og det kan også hjelpe å snakke med voksne som jobber med slike ting.**
- **Det er flott at du hjelper mor eller far, men du greier det ikke alene.**

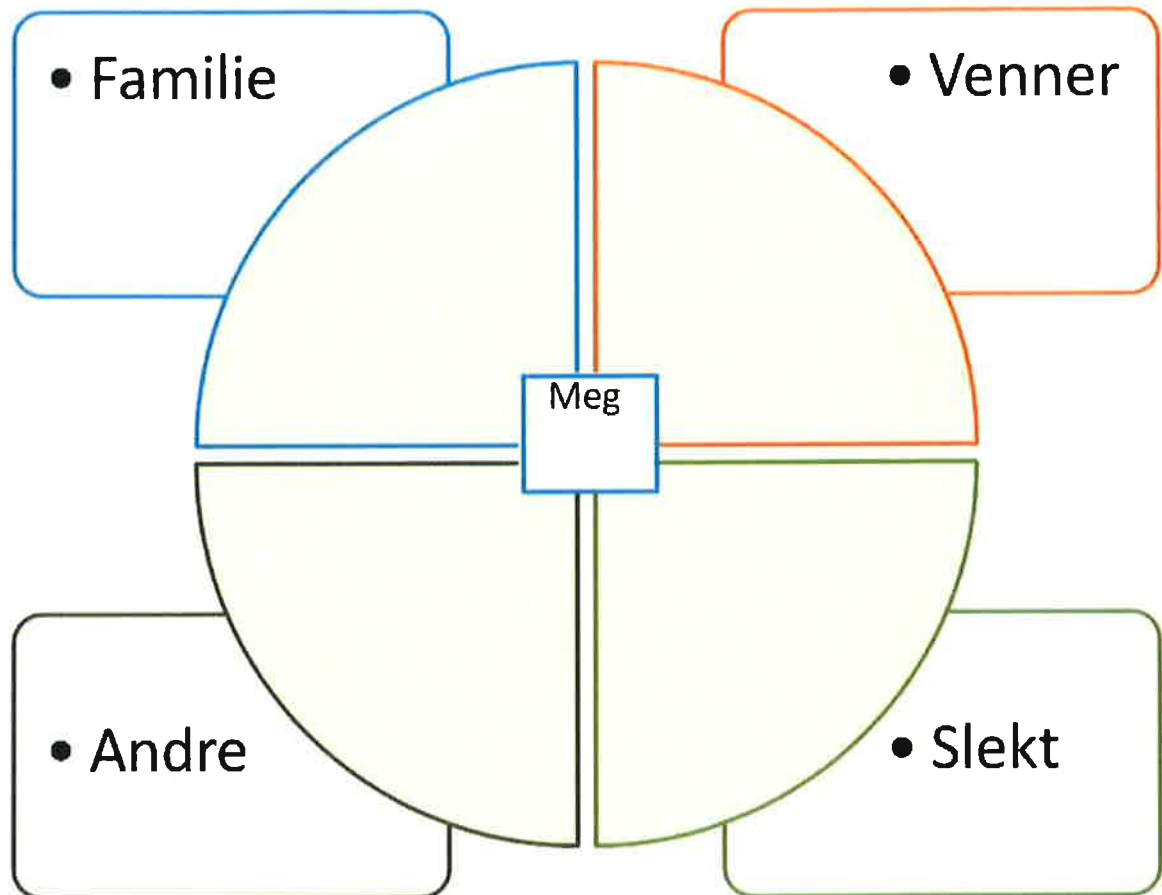
**DU HAR RETT TIL Å HA DET BRA, SELV OM DINE FORELDRE HAR DET DÅRLIG.**

## PERSONLIGE RETTIGHETER

Jeg har rett til å

- si "nei" uten å føle at jeg gjør noe feil.
- både kjenne at jeg er sint og være lei meg.
- be om hjelp når jeg ikke vet hva jeg skal gjøre.
- si "det vet jeg ikke".
- si " det er jeg ikke enig i".
- tenke og føle det jeg gjør.
- få være sånn som jeg er, og synes at jeg er ok.
- få gjøre feil, og tenke over hva jeg gjør.
- få være like viktig som andre.
- be andre ta hensyn til meg.
- ha det bra selv om andre har det dårlig.

## Nettverkskart



Alle barna kan tegne sitt eget nettverkskart, som eksempelet ovenfor. Barna tegner et her-og-nå-kart, hvor de fører opp de personene som er viktige og som betyr noe for dem.

Bruk gjerne symboler som sirkel og trekant om jente og gutt. Piler kan også brukes for å vise koblinger mellom de forskjellige personene.

Målet med oppgaven er få et bilde av eget nettverk og bidra til refleksjon omkring egen situasjon og tilgjengelige ressurser.

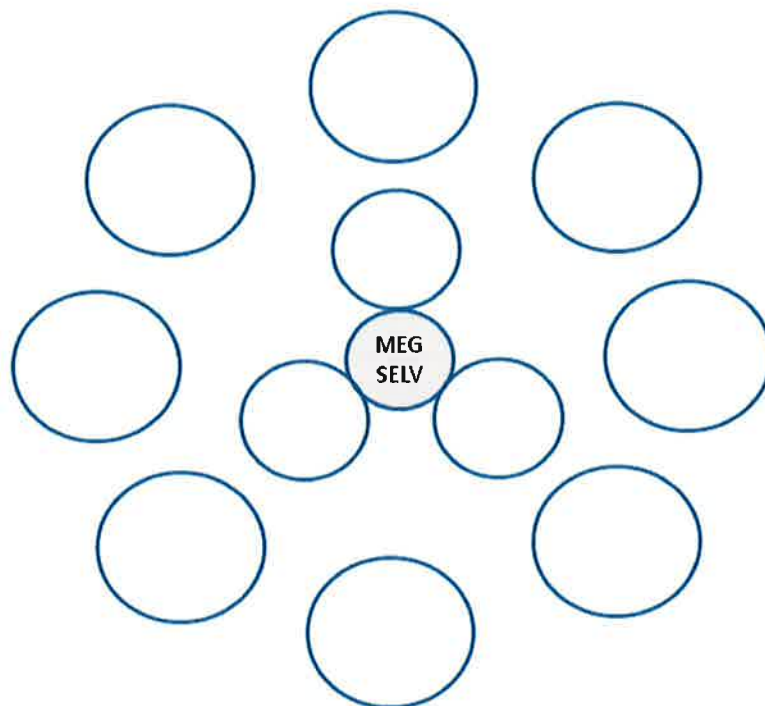


## Påvirkningskart

Hva er det som påvirker dere – på godt og vondt?

I sirklene rundt deg selv plasseres det du mener påvirker deg mest. (Jo lenger fra deg selv, desto mindre påvirkningskraft.)

F.eks: venner, klassen, eldre elever på skolen, foreldre, besteforeldre, kjæledyr, naboer, dine favorittidoler, kjendiser generelt, lærere, søsken, voksne generelt, tv-programmer, reklame, våghalser osv...



Når alle i gruppen har fylt ut sine sirkler, kan man sammenligne med hverandre.

Påvirkningskartet har til hensikt å sette i gang en tankeprosess og danne grunnlag for samtale og erfaringsutveksling.

## HÅNDEN

Tegn et omriss av hånden din på arket.

Utenfor hver finger skrives:

**Tommel:** Skriv 5 bra ting om deg selv (styrker, talenter, gode egenskaper osv)

**Pekefinger:** Skriv noe du håper skal skje innen 2 år

**Langfinger:** Skriv om dine drømmer om deg selv og ditt liv

**Ringfinger:** Skriv når du er modig

**Lillefinger:** Skriv 5 ting som dine venner setter pris på hos deg

## **2. Evalueringsskjemaer**

- **KOR**
  - Hvordan har du det? (CORS)
  - Hvordan var gruppesamlingen for deg i dag? (GCSSRS)
  - Skåringsgraf for KOR
- **Intervjuguide / samtale med barna om SMIL**
- **Evalueringsskjema / Foreldre**
- **Evalueringsskjema / Fagpersoner og brukerrepresentanter**

# Hvordan har du det? - Barn og unge

Navn \_\_\_\_\_ Kjønn: \_\_\_\_\_ Alder (År): \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Sted: \_\_\_\_\_

Hvordan har du det? Hvordan går det i livet ditt? Kan du hjelpe oss å forstå ved å sette et merke på linjene nedenfor. Det går bedre jo nærmere du setter merket det blide ansiktet, og dårligere jo nærmere du setter merket det sure ansiktet..

## Meg selv

(Hvordan jeg har det)

I-----I



## Familien

(Hvordan jeg har det i familien min)

I-----I



## Skolen / Venner

(Hvordan jeg har det på skolen og med venner)

I-----I



## Alt i alt

(Hvordan jeg har det alt i alt)

I-----I



## For gruppeledere

### Stikkord for samtale med barn og unge / Hvordan har du det?

Navn: \_\_\_\_\_ Alder (År): \_\_\_\_\_ Kjønn: Gutt / Jente

Dato: \_\_\_\_\_ Sted: \_\_\_\_\_

#### MEG SELV

Er det slik du har det i dag?  
Hvordan er det for deg å være her?  
Noe spesielt som har skjedd siden sist?

#### NOTATER

---

---

---

---

---

#### FAMILIEN

Bekymring for foreldre? Noen å snakke med?  
Forstår du ting som skjer hjemme? Mye å passe på og ta ansvar for? Hva er fint?

#### NOTATER

---

---

---

---

---

#### SKOLEN/VENNER

Hvordan går det på skolen? Noe gøy?  
Konsentrasjon? Gode venner? Støtte fra lærer/helsesøster? Kjenner du andre i samme situasjon?

#### NOTATER

---

---

---

---

---

#### ALT I ALT

Ensom/alene? Noen som vet/forstår? Redd for å få samme problemer? For å ha det bra, hva gjør du? SMIL-gruppa?

#### NOTATER

---

---

---









---

---

## Hvordan var gruppesamlingen for deg i dag? - barn og unge

Navn \_\_\_\_\_ Alder (År): \_\_\_\_\_  
Kjønn: M / K  
Dato og sted: \_\_\_\_\_

Hvordan var det å være med i gruppen i dag? Kan du sette en strek på linjene nedenfor for å vise oss hva du synes.

Gruppeleder og gruppen hørte ikke så godt på meg		<b>Å bli hørt</b>	I-----I		Gruppeleder og gruppen hørte godt på meg
Det vi gjorde og snakket om i gruppen var ikke viktig for meg		<b>Hvor viktig</b>	I-----I		Det vi gjorde og snakket om i gruppen var viktig for meg.
Jeg likte ikke så godt det vi gjorde i dag		<b>Det vi gjorde</b>	I-----I		Jeg likte godt det vi gjorde i dag
Gruppen i dag var ikke så bra og jeg ønsker noe annet neste gang		<b>Alt i alt</b>	I-----I		Gruppen i dag var bra og jeg ønsker det samme neste gang

Hvordan var gruppesamlingen for deg i dag? – barn og unge. NK LMS 2011

Etter modell av © 2003, Barry L. Duncan, Scott D. Miller, Jacqueline A. Sparks  
Norsk oversettelse ved KOR-nettverket, Anne-Grethe Tuseth. ([anne.tuseth@r-bup.no](mailto:anne.tuseth@r-bup.no))

## En vurdering av samlingen i dag – Foreldre

Navn: \_\_\_\_\_ Alder (År): \_\_\_\_\_ Kjønn: M / K

Dato: \_\_\_\_\_ Sted: \_\_\_\_\_

Kan du gi en vurdering av samlingen i dag ved å sette et merke på linjene slik det best passer din egen opplevelse.

Jeg opplevde ikke at jeg ble hørt, forstått og respektert.

**Forholdet mellom deg og gruppelederne:**

Jeg opplevde at jeg ble hørt, forstått og respektert.

Vi snakket ikke om det jeg ville snakke om, og gjorde ikke det jeg ville gjøre.

**Mål og tema:**

Vi snakket om det jeg ville snakke om, og gjorde det jeg ville gjøre.

Gruppeledernes tilnærming passer ikke så godt for meg.

**Tilnærming eller metode:**

Gruppeledernes tilnærming passer godt for meg.

Å møte de andre foreldrene var ikke så bra for meg.

**Deg og de andre foreldrene:**

Å møte de andre foreldrene var fint for meg.

Det manglet noe i samlingen i dag.

**Generelt:**

Som helhet var samlingen i dag bra for meg.

Vurdering av samlingen / Foreldre – NK LMS 2010

Etter modell av ©2002, Scott D. Miller, Barry L. Duncan, & Lynn Johnson (SRS)

Institute for the Study of Therapeutic Change, [www.talkingcure.com](http://www.talkingcure.com)

## Skåringsgraf for KOR-skalaene

40																					
35																					
30																					
25																					
20																					
15																					
10																					
5																					
0																					
Samtale nummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Merk av ORS og SRS for hver samtale. Bruk forskjellige farger for ulike personer.

Norsk oversettelse ved KOR-nettverket, Morten Anker. ([morten.anker@bufetat.no](mailto:morten.anker@bufetat.no))





## INTERVJUGUIDE / SAMTALER MED BARNA OM SMIL

### INTRODUKSJON

- Velkommen
- Opplysninger om samtaleintervjuet, og litt om intervjuer(-e)

### FAMILIEN DIN

- Opplysninger om familiemedlemmer og hjem
- Hva er vanskelig i familien; hvorfor du er her

### SMIL

- Tanker og følelser før gruppa startet
- Tanker og følelser når gruppa var i gang
- Å møte andre i liknende situasjon
- Kunnskap og forståelse
- Fysisk aktivitet og lek
- Nettverk og åpenhet
- Brukermedvirkning
- Formen på tilbudet (Antall ganger, varighet, aldersblanding, m.m.)
- Tanker og følelser etter gruppeslutt

### OPPSUMMERING

- Det beste ved SMIL-gruppa og det å delta
- Noe som burde vært annerledes?
- Gode råd til gruppeledere
- Noe å legge til?

Tusen takk for samtalen!



## Evalueringsskjema for foreldre / nærstående til barn som har deltatt i SMIL – gruppetilbud.

For å kunne utvikle og gjøre vårt tilbud bedre, trenger vi din tilbakemelding på spørsmålene nedenfor. Takk for at du tar deg tid til å fylle ut skjemaet. (Evalueringen er anonym.)

Sett kryss ved det som er rett svar for deg.

<b><u>Om deg:</u></b>	<b><u>Ditt barn:</u></b>	<b>Alder</b> <input type="text"/>
Mann <input type="checkbox"/>	Gutt <input type="checkbox"/>	Jente <input type="checkbox"/>
Kvinne <input type="checkbox"/>		

### a) Hvordan fikk du vite om gruppetilbudet?

Svar: \_\_\_\_\_

### b) Hvor fornøyd er du med forhåndsinformasjonen til gruppetilbudet?

Ikke fornøyd  Fornøyd  Svært fornøyd  Usikker

### c) Har du deltatt på familiesamling? Ja Nei

Hva synes du om antall samlinger: For få:  Passe mange:  For mange:

Hva synes du om lengden: For kort:  Passe langt:  For langt:

Hva synes du om tidspunktet: For tidlig:  Passe:  For sent:

### Er det noe du savnet eller ønsket annerledes?

Svar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**d) Har du deltatt på foreldretreff?** Ja  Nei

Hva synes du om antall treff: For få:  Passe mange:  For mange:

Hva synes du om lengden: For kort:  Passe langt:  For langt:

Hva synes du om tidspunktet: For tidlig:  Passe:  For sent:

**Er det noe du savnet eller ønsket annerledes?**

Svar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**e) I hvilken grad var det nyttig for deg å delta?**

Liten:  Middels:  Høy:  Usikker:

**Hva var spesielt viktig for deg?**

Svar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**f) Hvor viktig tenker du gruppetilbudet har vært for ditt barn?**

Ikke viktig:  Lite viktig:  Viktig:  Svært viktig:  Usikker:

**g) Hva tenker du har vært spesielt viktig for ditt barn?**

Svar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**h) Var det noe du savnet i gruppetilbudet for ditt barn?**

Svar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Disse feltene fylles ut av gruppeansvarlig*

Tilbudsperiode: Fra \_\_\_\_\_ Til \_\_\_\_\_

Sted: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Signatur gruppeansvarlig: \_\_\_\_\_

## EVALUERINGSSKJEMA / FAGPERSONER OG BRUKERREPRESENTANTER

### Sett kryss

Brukerrepresentant

Fagperson

### KOMPETANSE

1) I hvilken grad opplevde du din kompetanse som nyttig i gjennomføringen av SMIL?

I stor grad

I noen grad

I liten grad

I ingen grad

Usikker/Vet ikke

2) I hvilken grad er din kompetanse blitt styrket gjennom deltakelsen i arbeidet?

I stor grad

I noen grad

I liten grad

I ingen grad

Usikker/Vet ikke

3) I hvilken grad kan din deltakelse gi uttelling i form av kompetansespredning til eget nettverk og arbeidsmiljø?

I stor grad

I noen grad

I liten grad

I ingen grad

Usikker/Vet ikke

4) Har du oppdaget eller registrert udekte kompetansebehov underveis i prosessen? Hvis ja, hvilke?

---



---

### SAMARBEID

5) I hvilken grad opplevde du samarbeidet mellom fagpersoner og brukerrepresentanter som positivt?

I stor grad	<input type="checkbox"/>
I noen grad	<input type="checkbox"/>
I liten grad	<input type="checkbox"/>
I ingen grad	<input type="checkbox"/>
Usikker/Vet ikke	<input type="checkbox"/>

6) Er det spesielle fordeler eller utfordringer ved samarbeidet som du synes er viktig å belyse?

---

---

---

### GJENNOMFØRING

7) I hvilken grad vurderer du målsetningene i SMIL som oppnådd?

I stor grad	<input type="checkbox"/>
I noen grad	<input type="checkbox"/>
I liten grad	<input type="checkbox"/>
I ingen grad	<input type="checkbox"/>
Usikker/Vet ikke	<input type="checkbox"/>

8) I hvilken grad ble dine forventninger til ressursbruk (tid og kostnad) innfridd?

Mer enn forventet	<input type="checkbox"/>
Som forventet	<input type="checkbox"/>
Mindre enn forventet	<input type="checkbox"/>
Usikker/Vet ikke	<input type="checkbox"/>

9) Ser du muligheten for en videreføring av SMIL under eksisterende rammer?

Ja	<input type="checkbox"/>
Nei	<input type="checkbox"/>
Usikker/Vet ikke	<input type="checkbox"/>



Utdyp gjerne:

---

---

---

10) Er det avdekket behov for andre tilbud til målgruppen underveis? Hvis ja, hvilke?

---

---

---

11) Er det andre forhold du mener er relevant å trekke frem (positivt og negativt)?

---

---

---

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene!

### **3. Informasjonsbrev og øvrige skjemaer**

- **Påmelding til SMIL-gruppe**
- **Samtykkeskjema**
- **Oppmøteliste**
- **Velkommen til foreldresamling**
- **Velkommen til SMIL-samlinger**
- **Invitasjon til intervju om SMIL**
- **Til foreldre/nærstående med barn som har deltatt i SMIL-gruppe**
- **Tilbakemeldingsskjema – Henviser av barn til SMIL-gruppe**



## PÅMELDING TIL SMIL-GRUPPE

**Barnets navn:** \_\_\_\_\_

**Mobilnummer:** \_\_\_\_\_ **Fødselsdato:** \_\_\_\_\_

**Barnets bosted:** \_\_\_\_\_

**Mors navn:** \_\_\_\_\_

**Mors adresse:** \_\_\_\_\_

**Mobil:** \_\_\_\_\_

**Epost:** \_\_\_\_\_

**Fars navn:** \_\_\_\_\_

**Fars adresse:** \_\_\_\_\_

**Mobil:** \_\_\_\_\_

**Epost:** \_\_\_\_\_

**Andre foresatte:** \_\_\_\_\_

**Opplysninger gruppelederne bør vite om (for eksempel allergier):**

\_\_\_\_\_

**Dersom familien har kontakt med hjelpeinstanser, hvilke?**

\_\_\_\_\_





## SAMTYKKESKJEMA

Samtykket gitt i dette skjemaet gjelder i tidsrommet: \_\_\_\_\_

### Samtykke for deltakelse på SMIL

Vi samtykker i at barnet deltar på gruppetilbudet SMIL.

Barnets navn: \_\_\_\_\_

Foresattes underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Foresattes underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

### Tillatelse foto/video

Vi tillater at det tas bilder og video til felles fremvisning.

Aktuelt materiale vil bli makulert umiddelbart etter gruppens avslutning.

Barnets navn: \_\_\_\_\_

Foresattes underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Foresattes underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_





### **Eksempel på tekst**

Sted, dato.

#### **Velkommen til foreldresamling**

Som en del av gruppetilbudet SMIL, inviteres foreldrene til å møtes når barna er i klatreveggen den ...  
..... Foreldrene vil på disse møtene treffe en av gruppelederne og to personer med egenerfaring som "pasient" og "voksen datter". Vi vil understreke at vi på disse samlingene ikke går inn på den enkeltes situasjon.

På de to foreldresamlingene vil vi formidle generell kunnskap om hvordan barna kan oppleve hverdagen når mor eller far strever med en psykisk sykdom og/eller et rusproblem. Dere vil få mulighet til å stille spørsmål som er viktige for den enkelte. Brukerrepresentantene vil formidle tanker rundt hva som hjelper barna til å mestre hverdagen best mulig og hvordan komme mest mulig styrket gjennom oppveksten.

Som opplyst på første møte, kan dere gjerne sende en e-post om hva dere ønsker fokus på.

Vi har ikke snakket med alle foreldrene, men håper flest mulig kommer. Det betyr mye for barna. Foreldrene inviteres også med til avslutningsfest den.....

Ta gjerne kontakt dersom du har spørsmål, enten pr. epost .....@.....no eller telefon .....

Med vennlig hilsen



## Velkommen til SMIL-samlinger på Hjørnesteinen høsten 2010 (eksempel på tekst)

Det vil være 10 samlinger i løpet av høsten, alle samlinger fra kl 16-18 bortsett fra siste gang hvor vi utvider med 1/2 time.

21.09. Familiemøte med pizza, foreldrene er med.

Presentasjon, informasjon, bli kjent☺

28.09. Gruppesamling for barna.

05.10. Høstferie

12.10. Barn og unge klatrer, vi møtes på Hjørnesteinen og drar sammen til Skøyen.

Foreldrene møtes kl 16 - 18

19.10. Gruppesamling for barna.

26.10. Gruppesamling for barna.

02.11. Gruppesamling for barna.

09.11. Barn og unge klatrer, vi møtes på Hjørnesteinen og drar sammen til Skøyen.

Foreldrene møtes kl 16 - 18.

16.11. Gruppesamling for barna.

23.11. Gruppesamling for barna.

30.11. Gruppesamling for barna kl 16-17, pizza og avslutning med foreldre fra 17-1830

Temaene for samlingene vil være:

- Styrket positivt syn på seg selv; ferdigheter, ressurser og egenmestring
- Økt kunnskap om og forståelse av psykisk sykdom og rusproblemer
- Økt kunnskap om og forståelse av følelser generelt, og egne følelser spesielt
- Bevisstgjøring av eget nettverk og muligheter for sosial støtte og avlastning

Vi møtes hver gang på Hjørnesteinen i Ullernchausséen 111 (vis a vis Ullern legesenter), også de gangene vi skal klatre. Ved fravær må vi få beskjed. Er det noe dere lurer på, ta gjerne kontakt!

Avsluttende foreldresamtaler i uke 49.

Velkommen!

Vennlig hilsen...



Juni 09

## Invitasjon til intervju om SMIL (eksempel på tekst)

Hei!

Vi vil gjerne invitere alle barna som har vært med i SMIL-gruppe til et intervju (samtale) om hvordan det har vært å delta. Vi som jobber med dette trenger å vite hvordan det oppleves å være med, for å kunne gjøre SMIL-gruppa så bra som mulig. Vi håper derfor at du har lyst og kan komme! Hvis det passer, er det fint om du tar med mappen din i fra samlingene. Husk også brev med underskrift fra en av foreldrene dine.

Vi kommer til å snakke sammen i ca. én time.

HVOR? Møt opp .....

NÅR? .....

Vi håper å se deg...og gleder oss til det ☺

Hilsen ...



(dato)

**Til foreldre/nærstående med barn som har deltatt i SMIL-gruppe (eksempel på tekst)**

Vedr. invitasjon til samtaleintervju.

I forbindelse med at ditt barn har deltatt i SMIL-gruppe, vil vi gjerne invitere han/henne til gruppeintervju / samtale omkring erfaringene med tilbudet. Vi som jobber med dette trenger å vite mer om hvordan barna opplever det å delta, for å kunne utvikle og gjøre SMIL- tilbudet så godt som mulig.

All informasjon vil ivaretas i henhold til etiske retningslinjer. Opplysningene vil anvendes i forbindelse med en prosjektrapport der de personlige kildene vil være anonymisert.

Det er frivillig å delta, og fullt mulig å trekke seg underveis dersom ønskelig.

---

**SAMTYKKEERKLÆRING**

Jeg / vi samtykker til at .....(barnets navn) deltar i intervju, gjennomført i tråd med beskrivelsen ovenfor.

.....  
Sted

.....  
Dato

.....  
Underskrift foreldre / nærstående



## TILBAKEMELDINGSSKJEMA - HENVISER AV BARN TIL SMIL-GRUPPE

Navn på henvisende instans: \_\_\_\_\_

Barnets navn og fødselsdato: \_\_\_\_\_

Forelders / nærstående navn: \_\_\_\_\_

Forelders / nærstående navn: \_\_\_\_\_

.....(barnets navn) har deltatt i SMIL-gruppe i perioden.....(dato).

Ved avsluttet gruppetilbud er:

1) familien i kontakt med hjelpeapparatet for videre oppfølging:

Ved kontakt, hvilke(-n) instans(-er) er involvert: \_\_\_\_\_

2) familien ikke i kontakt med hjelpeapparatet for videre oppfølging:

Underskrift, foreldre/nærstående:

Underskrift, gruppeleder:

Ved spørsmål eller behov for nærmere informasjon, ta kontakt med gruppeleder

.....(kontaktinformasjon).....

## Referanser:

- Aldrige, J. & Becker, S. (1993). *Children who care: Inside the world of young carers*. Loughborough: Yonug Carers Research Group.
- Aldrige, J. & Becker, S. (2003). *Children caring for parents with mental illness: Perspectives of young carers, parents and professionals*. Bristol: The Policy Press.
- Almvik, A. & Ytterhus, B. (2004). *Ualminnelig alminnelighet – barn og unges hverdagsliv når mor har psykiske vansker*. (Rapport 50/04) Trondheim: NTNU, Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap.
- Antonovsky, A. (1996). "The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion." *Health Promotion International*, 11:11-18.
- Beardslee, W.R., Versage, E., Gladstone, T. (1998a). Children of Affectively Ill Parents: A Review of the Past 10 Years, in *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 1998. 37 (11):1134-1141.
- Borge, A.I.H. (2003). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Borge, A.I.H. (red.) (2007). *Resiliens i praksis. Teori og empiri i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Börjesson, M. (2008). *Mästerverk och mirakel: om att arbeta med tjejgrupp*. Argument Förlag.
- Börjesson, M. (2010). *Motivation och medkänsla: om att samtala med tonåringar*. Argument Förlag.
- Christie, H. (2008). *Mestring som mulighet*. [www.r-bup.no](http://www.r-bup.no)
- Duncan, B.L., Miller, S.D. & Sparks, J. (2004a). *The heroic client: a revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Dysthe, O. (2001). red. *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Glistrup, K. (2004). *Det barn ikke vet...har de vondt av. Familiesamtaler med psykisk syke foreldre og deres barn*. Oslo: Pedagogisk Forum. Killén, K. (2007) *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Halsa, A. (2008). "Mamma med nerver". En studie av moderskap og barneomsorg i velferdsstaten, når mor har psykisk helseplager (Dr. polit.avhandling). Trondheim: NTNU: Institutt for sosiologi og statsvitenskap.
- Halsa, A. og Aubert, A. (2009). *Forebyggende arbeid når mor eller far har psykiske helseproblemer. En evaluering av det forebyggende arbeidet for barn med psykisk syke foreldre i Akser og Bærum*. Forskningsrapport nr.139/2009. Høgskolen i Lillehammer.
- Hansen, F.A. (1990). Rusmisbruk i et familieperspektiv. Hvilke utviklingskonsekvenser kan dette få for barn? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. 27, 737-746.



Kallander, E. K. (2009). Skjulte unge omsorgsgivere, Omsorgsgivende pårørende barn og unge (Masteroppgave). Høgskolen i Lillehammer.

Killén, K. og Olofsson, M. (2003). Det sårbare barnet. Barn foreldre og rusmiddelproblemer. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Kufås, Lund, R Myrvoll, Lie & Utvik (2002). "Du er ikke den eneste" Gruppetilbud med psykopedagogisk tilnærming til barn og unge som har foreldre med psykisk lidelse. Rapport fra Redd Barna Norge og Blakstad Sykehus, Asker.

Leira, H. (1990). Fra tabuisert trauma til anerkjennelse og erkjennelse. Del 1. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 27, 16-22.

Raundalen, M. & Schultz, J.H. (2008). Kan vi snakke med barn om alt? Oslo:Pedagogisk Forum.

Rimehaug, T. (2006). De "usynlige" barna. Tidsskrift for den norske legeforening, 126:1493-4.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. I: Risk and Protective Factors in the development of Psychopathology. Cambridge: Cambridge University Press.

Skjerfving, A. (1996). Barn til psykisk stödda föräldrar: Sårbarhet, risiker skyddande faktorer. En kunnskapssammanställning (Rapport 11). Stockholm: Beckomberga sjukhus.

Solbakken, B.H. & Lauritzen, G. (1/2006). Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS).

Sosial- og helsedepartementet (1997). St.meld. nr 25. Åpenhet og helhet. Om psykisk helse og tjenestetilbudene (1996-97).

Sosial- og helsedepartementet (2003). Strategiplan for barn og unges psykiske helse.

Sosial og helsedirektoratet (2006). IS-5/2006 Rundskriv. Oppfølging av barn til psykisk syke og / eller rusavhengige foreldre.

Helsedirektoratet (2010). IS-5/2010 Rundskriv. Barn som pårørende.

Sundfær, Aa. (1999). Foreldrefunksjonen forstyrres av rusmisbruket. I: Ung og lovende. Rusmiddeldirektoratet / barne- og familieetaten, Oslo.

Sundfær, Aa. (2004). Artikkel i Aftenposten 06.08.04 "Rusproblemer I familien skjules – barna lider".

Svensen, A. (2004). Forebyggende arbeid med barn av foreldre med psykisk sykdom og rusproblemer – En evaluering av BAPP-programmet. Trondheim: Barnevernets utviklingscenter Midt-Norge, Arbeidsrapport nr. 16.

Waaktar, T. & Christie, H.J. (2000). Styrk sterke sider. Håndbok i resilience grupper for barn med psykososiale belastninger. Oslo: Kommuneforlaget AS.

Waaktar, T., Torgersen, S. & Christie, H.J. (2007). Resiliens og intervensjon. I: Resiliens i praksis. Teori og empiri i et norsk perspektiv. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Aamodt, L. & Aamodt, I. (2005). Tiltak for barn av psykisk syke. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Region Øst og Sør.

**Nettreferanser:**

[www.shdir.no](http://www.shdir.no)

[www.bufdir.no](http://www.bufdir.no)

[www.odin.no](http://www.odin.no)

[www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

[www.psykiskhelseiskolen.no](http://www.psykiskhelseiskolen.no)

[www.r-bup.no](http://www.r-bup.no)

[www.barneombudet.no](http://www.barneombudet.no)

[www.barnsbeste.no](http://www.barnsbeste.no)

[www.vfb.no](http://www.vfb.no)

[www.psykopp.no](http://www.psykopp.no)

[www.psykisk.no](http://www.psykisk.no)

[www.morild.net](http://www.morild.net)

[www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)

[www.ung.no](http://www.ung.no)

[www.barweb.no](http://www.barweb.no)