

20/5054 - Høringssvar fra RKBU Midt-Norge, Institutt for psykisk helse, NTNU på Høring - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet - via regjeringen.no

Vårt saksnummer: 20/5054

Høring: Høring - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet

Levert: 21.03.2021 10:35:20

Svartype:

Gruppering av høringsinstanser: Forsknings- og undervisningsinstitusjon

Avsender: RKBU Midt-Norge, Institutt for psykisk helse, NTNU

Kontaktperson: Marit By Rise

Kontakt e-post: marit.b.rise@ntnu.no

Høringsuttalelse tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet

fra RKBU Midt-Norge, Institutt for psykisk helse, NTNU

Gruppen som kommer med uttalelsen er satt sammen tverrfaglig, bestående av helsearbeidere, sosialarbeidere, leger og psykiater, hvor samtlige har forskerkompetanse og erfaring fra fagfeltet.

Helsekartlegging

- Forslag om tverrfaglig spesialistteam med faste deltakere, som skal identifisere helsesituasjonen gjennom 1 dags helsekartlegging, støttes.
- Det er vesentlig at helse omfatter både fysisk-, psykisk- og tannhelse.
- Deltakerne i de tverrfaglige teamene må ha dette som del av sitt ordinære virke, f.eks. 50% stilling, kombinert med annen relevant stilling.
- Eventuelle resultater fra utredninger gjort i første- eller andrelinjetjenesten (f.eks. evnetest) ses som svært relevante, og anbefales innhentet og inkludert i rapporten uten at undersøkelsene nødvendigvis må gjentas av utredningsteamet.
- Etter departementets vurdering vil det være svært krevende å organisere kartleggingene dersom teamets deltakere fra spesialisthelsetjenesten skal variere fra barn til barn. Departementet foreslår videre at tilbudet er arealnøytralt, slik at det kan gis ved faste lokasjoner eller som ambulant kartlegging i tilfeller hvor dette er hensiktsmessig. Dette støttes av høringsgruppen.

Juridiske innspill

· Vi anbefaler tydelig avklaring når det gjelder aldersgrense i hht. gjeldende lovverk. Denne høringen gjelder helsekartlegging og ikke andre tiltak fra barnevernet (Lov om barnevernstjenester). Vil det være pasient- og brukerrettighetsloven som blir gjeldende, til tross for at helsekartleggingen skal inkorporeres i Lov om barnevernstjenester? Det vil kunne bli uoversiktlig dersom et barn på 15 år selv samtykker i helsekartlegging i regi av Bufetat, men at eventuelle videre helsetilbud i etterkant av helsekartleggingen (f.eks videre henvisning til spesialisthelsetjenesten) må skje på foreldre/barnevernets samtykke. I tillegg presiseres det under pkt 5.7.2 at det vedrørende utlevering av helseopplysninger er helsepersonelloven §22 som gjelder, og det er aldersgrense 16 år som gjelder for samtykke til utveksling av helseopplysninger. Det anbefales klargjøring på dette området. Det kan få u hensiktsmessige følger dersom det ikke følger pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven.

For eksempel: «Helsekartlegging kan bare anmodes dersom det foreligger samtykke». Det fremstår noe uklart i høringsnotatet hvem som skal samtykke.

S. 5: «I utgangspunktet er det barnets foreldre eller andre med foreldreansvar som skal samtykke til helsekartlegging når barnet er under 15 år. Barn over 15 år, eller som av andre grunner er part i saken, kan selv samtykke til helsekartlegging. Ved midlertidig plassering av barn under 15 år etter § 4-6 andre ledd og ved omsorgsovertakelse etter §§ 4-8 og 4-12, overtar barnevernstjenesten foreldrenes kompetanse til å samtykke til helsekartlegging på barnets vegne».

Betyr dette at dersom det allerede er besluttet omsorgsovertakelse, så er det barneverntjenesten som samtykker, og dersom kartleggingen gjennomføres før omsorgsovertakelse er fattet, er det foreldrene, eller barnet selv hvis det er over 15 år?

· Vi ønsker å komme med en tydelig anbefaling om at alle barn skal ha tilgang til helsekartlegging knyttet til omsorgsovertakelse, uavhengig av hvilken lovparagraf plassering er hjemlet i. Plassering etter § 4-6, 1. og 2. ledd er ikke anbefalt å inngå i dette forslaget. Dette vil vi fraråde. Flere undersøkelser viser at plassering etter 4-6 1. og 2. ledd ofte blir langvarige plasseringer, ofte flere måneder (Storhaug, 2020). På bakgrunn av dette er det sentralt å få identifisert barnets helsesituasjon i denne fasen. Både med tanke på behov for oppfølging knyttet til helsesituasjonen under plasseringen og planlegging av hva som skal skje etter akutt plasseringen. Spesielt med tanke på psykisk helse bør disse plasseringene likestilles med tanke på behov for kartlegging i saker hvor plasseringen har vart over tid, og barneverntjenesten enten ser at plasseringen kommer til å bli langvarig, eller det er uklart hvor langvarig den blir.

· Plassering e. §4-6 1. og 2. ledd – her vil det være naturlig med helsekartlegging etter akutt-plassering, senest innen 6 uker e. plassering. Plassering e. §§4-12,4-25 og 4-25 – her vil kartlegging foretas mellom vedtak og sak fremmes i Fylkesnemnda.

· Vi fraråder at det skal være opp til barneverntjenesten selv å vurdere om helsekartlegging skal gjennomføres. Dersom den kommunale barnevernstjenesten ikke har lege/psykologkompetanse (noe som de fleste barnevernstjenester i kommunene ikke har), blir det veldig vanskelig/umulig å vite hvem skal henvises til somatisk/psykisk helsekartlegging. Barnevernstjenesten vet ikke/oppdager ikke de helsemessige nøkkelsymptomer som forteller en at man bør henvises til spesialistteam. Vi foreslår heller at helsekartlegging skal defineres som et krav, med mindre det kan dokumenteres at slik kartlegging nylig (innenfor siste 6 måneder) er fullført. Saken bør da likevel sendes til helsekartleggingsteamet, slik at teamet kan vurdere om barnet skal tilbys en del-utredning av områder som ikke nylig er kartlagt (f.eks. tannhelse). Tidligere i dokumentet sto det at Bufetat skal ha en plikt til å gjennomføre undersøkelse av alle innenfor målgruppen dersom b.v.tj. begjærer det. Økonomiske rammer kan bør ikke være et argument mot å gjennomføre helsekartlegging (barnets rettigheter, barnevernets plikter, samt samfunnsmessig/sosioøkonomisk langsiktig gevinst). Faglige argumenter tilsier at en begjæring/argumentering av gjennomføring av helsekartlegging ikke skal være opp til barneverntjenesten å vurdere i hvert enkelt tilfelle, men at alle i nevnte målgrupper skal henvises til slik helsekartlegging. Som tidligere nevnt kan f.eks. kartleggingsteamet vurdere at ytterligere kartlegging ikke er nødvendig dersom det kan dokumenteres at tilsvarende kartlegging (fysisk, psykisk og tannhelse) er gjort nylig, f. eks. innenfor siste 6 mnd.

Det er også gode faglige argumenter for at ikke bare de som etter en akutt-plassering tilbakeføres til hjemmet bør få et slikt tilbud. Akutt-plassering er en alvorlig inngripen i seg selv, som kan medføre et statlig oppfølgingsansvar. Det bør derfor ikke være opp til bostedskommunen alene å tilby aktuelle barn en adekvat helsekartlegging i etterkant. Det er gode faglige argumenter for at barn som akutt-plasseres også skal ha en lovfestet rettighet om helsekartlegging. Ettersom helsekartleggingen er basert på samtykke iht. pasient og brukerrettighetsloven §4- 3, vil et slikt tilbud trolig være lite inngripende eller problematisk for barnet og familien.

En slik inngripende kartlegging som helsekartleggingen kan være, skal kunne påklages av rettssikkerhetsmessige årsaker. Det må derfor avklares hvem som blir klageinstans. Forslaget «Etter departementets oppfatning skal barnevernstjenestens vurderinger og avgjørelse som foretas i den enkelte sak, ikke regnes som et enkeltvedtak. Avgjørelsen kan dermed ikke påklages til fylkesmannen (Statsforvalteren) etter barnevernloven § 6-5» må frafalles. Vi fraråder dette, og anbefaler at Statsforvalteren er klageinstans.

Helsefaglige innspill

Helsekartlegging skal identifisere uavklarte helsefaktorer. Kartleggingen må være universell ved alle omsorgsplasseringer, uavhengig av lovhemmel og varighet. Kartleggingen, må omfatte fysisk helse, psykisk helse og tannhelse. Barnets psykososiale tilstand må også kartlegges og omfatte opplevd livskvalitet og fungering i dagliglivet (skole/barnehage, hjemmet og fritidsarenaer).

- Hvor i tiltakskjeden helsekartlegging gjennomføres vil avhenge av om plassering er akutt eller om det skal fremmes sak for Fylkesnemnda.
- Helseteamet må være tverrfaglig, og medlemmene må ha dette som f.eks. 50 % av sin arbeidsstilling.

Sosial-/barnevernsfaglige innspill

- S. 41, høringsbrev:

«Dersom det er vanskelig å få til et samarbeid med foreldrene, må det eventuelt foretas motivasjonsarbeid, slik at det kan gjøres nye forsøk. I tilfeller hvor foreldrene ikke vil samarbeide, kan det være aktuelt å utsette kartleggingen til barnet er flyttet ut av hjemmet».

Høringsgruppen vurderer at dette viser at samtykket kun er en formalitet, og at det, dersom det blir vedtatt omsorgsovertakelse i nemnda, uansett gjennomføres en kartlegging ved behov, uavhengig av foreldrenes samtykke.

Uttrykt formål med kartleggingen er «å bidra til at kommunal barnevernstjeneste, fosterhjem og institusjon settes i bedre stand til å gi barn som plasseres utenfor hjemmet forsvarlig omsorg og oppfølging». Dette tilsier at det ikke skal legges avgjørende vekt på foreldrenes samtykke.

Til grunn for en omsorgsovertakelse ligger ofte også en vurdering av at foreldrene av ulike grunner ikke er i stand til å ivareta omsorgsansvaret. Videre viser Pasient- og brukerrettighetsloven §4-5 at «dersom barneverntjenesten har overtatt omsorgen for barn mellom 16 og 18 år etter barnevernloven § 4-8 eller § 4-12, har barneverntjenesten rett til å samtykke til helsehjelp».

Generell respons

- Høringsbrev s. 38:

«Departementets utgangspunkt er et statlig finansieringsansvar uten kommunal egenandel, men har samtidig til vurdering hvordan finansieringsansvaret skal fordeles mellom staten og kommunene, og ber om høringsinstansenes innspill til om en kommunal egenandel kan være hensiktsmessig».

En samlet høringsgruppe støtter departementet i statlig finansieringsansvar uten kommunal egenandel. Selv om høringsgruppen fremmer forslag om

pliktytelse/rettighetsytelse mtp helsekartlegging vil kommunal økonomi kunne bli et tema, og lik praksis er sentralt.

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på www.regjeringen.no.