

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Vår ref:
22/00830-2

Saksbehandler:
Mathias Lia Nordmoen

Dato:
2. januar 2023

Brev til HOD om implementering av helsekartlegging - oppfølging av møte 14. desember 2022

1. Innledning

Barneombudet ønsker å takke for møtet den 14. desember 2022 hos Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Det jevnlige kontakten som nå er etablert mellom HOD og Barneombudet er til stor hjelp i vårt arbeid med å overvåke etterlevelse av barns rettigheter i Norge.

I møtet adresserte Barneombudet enkelte bekymringer knyttet til etableringen og utprøvingen av tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.

Våre synspunkter oppsummeres nedenfor, og vi ber om skriftlig tilbakemelding fra departementet på punkt 3-5. Innspill knyttet til barn og rus, som også var tema for møtet, vil bli fulgt opp i eget brev.

2. Barnets beste må være førende, jf. GrL § 104 og barnekonvensjonen artikkel 3

Barneombudet vil innledningsvis peke på at når myndighetene skal vurdere rammene for og organiseringen av den tverrfaglige helsekartleggingen, skal hensynet til barnets beste være førende, jf. Grunnloven § 104 annet ledd og barnekonvensjonen artikkel 3.

I denne sammenheng betyr det at behovene til denne gruppen barn må sette rammene for organiseringen av den tverrfaglige helsekartleggingen, slik at den kan gjennomføres på en måte som best ivaretar deres rettigheter etter konvensjonen.

Dette vil gjelde for alle punktene som tas opp nedenfor.

3. Bekymring for at tverrfaglig helsekartlegging ikke i tilstrekkelig grad prioriteres i Helseforetakene – behov for tydeliggjøring av ansvaret

Barne- ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir) kom 21. september 2022 med rapporten «Sluttrapport for prosjektet etablering og utprøving av tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet» (heretter «sluttrapporten»). I rapporten pekes det blant annet på at:

«Som følge av styringsmodellen med foretaksorganisering og eierstyring har det vært utfordrende å nå frem med styringssignaler og informasjon til det operative nivået i

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

helsesektoren. I utprøvningsperioden har dette gitt utslag i form av praktiske utfordringer for etableringen av team, eksempelvis er det informasjon og avklaringer som ikke har nådd frem til helseforetakene som har gjort at helseressurser ikke har kommet på plass i team... Som virksomhetsstyrer for Bufetat har Bufdir et ansvar for å sikre at etaten har de nødvendige ressursene for å tilfredsstillende faglige standarder som direktoratet stiller opp. Helsedirektoratet har som fagdirektorat uten styringslinje til helseforetakene ikke det samme ansvaret for å stille ressurser til disposisjon.» (s. 64)

Barneombudet er på denne bakgrunn bekymret for at etableringen av teamene som skal gjennomføre tverrfaglig helsekartlegging ikke i tilstrekkelig grad prioriteres i Helseforetakene, og at det ikke er godt nok presisert i oppdragsdokumentene hva de ulike Helseforetakene rent faktisk må levere inn av personell og ressurser.

I Sluttrapporten pekes det også på at helseforetakene melder om en «usikkerhet rundt hva som kreves og forventes av dem i forbindelse med etablering av tverrfaglig helsekartleggingsteam. Det kan skape usikkerhet for helsepersonell å utføre oppdrag som er hjemlet under annet lovverk enn helsepersonelloven» (s. 65). På grunn av begrensede styringsmuligheter i helsesektoren anbefales det derfor i Sluttrapporten å utrede «om tilbudet kan lovfestes i spesialisthelsetjenesteloven» (s. 65).

Barneombudet støtter dette og mener en lovfesting i spesialisthelsetjenesteloven ville vært hensiktsmessig. Dette ville etter vårt syn i større grad kunne sikre at helseforetakene avstår personell og ressurser inn i teamene. Barneombudet vil i denne forbindelse vise til at en lovfesting i helselovgivningen hele tiden har vært anbefalingen fra Bufdir og Hdir.¹ Det er av direktoratene presisert at det er en «forutsetning at helsetjenesten forpliktes i helselovgivningen til å følge opp sitt ansvar».

Barneombudet vil på denne bakgrunn ble HOD om deres vurdering av en lovfesting av tverrfaglig helsekartlegging i spesialisthelsetjenesteloven.

4. Helsekartleggingen må være tverrfaglig

Sluttrapporten trekker på side 71 frem viktigheten av tverrfaglighet. Barneombudet støtter dette og er opptatt av at kartleggingen gjennomføres av de ulike profesjonene i teamet samtidig. Vi har mottatt informasjon som kan indikere at enkelte helsepersonell tenker at de kan gjennomføre kartleggingen enkeltvis og etter hverandre i tid. For eksempel at barneavdelingen på sykehuset først undersøker barnet, for senere å gjennomføre tester hos BUP. Dette var ikke intensjonen bak lovbestemmelsene om tverrfaglig helsekartlegging som ble vedtatt på Stortinget i vår.

Barneombudet er derfor opptatt av at det må kommuniseres tydelig ut til helseforetakene at dette skal være en tverrfaglig helsekartlegging, hvor somatikk, psykisk helse og oppvekstmiljø mm. ses i sammenheng. Kartleggingen gjelder en gruppe barn som ofte har komplekse og samsatte behov. For å kunne gi anbefalinger knyttet hva barnet vil ha behov for i ny omsorgsbasis, samt hvilke offentlige tjenester som må følge opp barnet videre, er det tverrfaglige blikket helt avgjørende for å kunne se barnets behov samlet, og på tvers av profesjon.

Barneombudet vil understreke at barnets beste må være det førende hensyn for spørsmål om hvordan den tverrfaglige helsekartleggingen skal gjennomføres, jf. punkt 2 i over. Det innebærer

¹ Se https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/barnevern/helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet---rapport-300420.pdf?_gl=1*b0gv8k*_ga*NDkyMzMwMzc3LjE2MzQ2NzA3NzE.*_ga_E0HBE1SMJD*MTY3MTAyMTcwMi4xMTkuMS4xNjc5MDIxNzAzLjAuMC4w side 38 og vedlagt rapport fra Bufdir til BFD datert 19.10.2020 side 16

at kartleggingen og gjennomføringen må være mest mulig skånsom for barna det gjelder. Dette vil etter vårt syn innebære at barna skal slippe å møte hos ulike tjenester og behandlere, men få gjennomført kartleggingen samlet av hele teamet. Et tverrfaglig team og samtidig kartlegging var grunnfundamentet til CARE-prosjektet, som den tverrfaglige helsekartleggingen nå bygger videre på. Som det trekkes frem i sluttrapporten var erfaringene fra CARE-prosjektet at «ett av suksesskriteriene er at kartleggingene gjennomføres på én dag. Det pekes på at dette er særlig viktig i regioner med store avstander, jf. s. 71.

5. Henvisningsrett

Sluttrapporten viser til at det fra flere helsepersonell oppleves *«begrensende å ikke ha henvisningsrett i rollen som sakkyndig, og usikkerhet om hvorvidt anbefalinger blir fulgt opp av barnevernstjenesten. Dette kan ha bidratt til uklarheter for helseforetakene som skulle fristille ressurser til etableringen av team»* (s. 65). I tillegg vises det til at

«det oppleves som yrkesetisk utfordrende å skulle sitte i et spesialisert team uten myndighet til å henvise barn som har behov for det direkte til somatisk spesialisthelsetjeneste. Det er per i dag opp til fastlegen å gjøre en ny vurdering av om barnet skal henvises til spesialist etter gjennomført tverrfaglig helsekartlegging, selv om legen i teamet har anbefalt slik henvisning». (s. 65)

Sluttrapporten anbefaler derfor at det utredes *«om anledningen til å henvise barn til spesialisthelsetjenesten kan løses på en mer hensiktsmessig måte. Det bør prioriteres å ta ned alle former for barrierer som vanskeliggjør det å gi barna adekvat helsehjelp»* (s. 65).

Barneombudet støtter dette, og vil samtidig vise til at barneverntjenestene i Sluttrapporten trekker frem at

«det er noe mer krevende å følge anbefalinger mot fastlege, skole/PPT og somatisk spesialisthelsetjeneste. At det er enklere å følge opp anbefaling om henvisning til BUP enn til somatisk helsetjeneste kan henge sammen med at barnevernstjenesten har mulighet til å henvise selv til BUP, men må via fastlege for å få sendt henvisning til somatisk spesialisthelsetjenesten» (s. 78).

Barneombudet mener det bør vurderes om en direkte henvisningsrett for teamene (uten at dette anses for å være helsehjelp) vil kunne avhjelpe denne utfordringen.

Med vennlig hilsen

Inga Bejer Engh
barneombud

Mathias Lia Nordmoen
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Mottakerliste

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet
Helse- og omsorgsdepartementet, Elena Carreno