

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høring - utkast til Samhandlingsforløp - samhandling om kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn i barnevernet

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding på vedlagte skjema
- Frist: 8. juli 2019
- Skjemaet sendes til helsedirektoratet postmottak@helsedir.no saksnummer 19/4387 og barne-, ungdoms og familiedirektoratet postmottak@bufdir.no merket med 2019/52931.

Skjemaet brukes til:

- Kommentarer knyttet til bestemte områder (kapitler og anbefalinger)
- Generelle kommentarer

Navn:	
Tjeneste/ virksomhet/organisasjon	Barneombudet

Innhold:	Kommentarer:
Generelle kommentarer	<ul style="list-style-type: none">• Barneombudet ønsker et samhandlingsforløp velkommen. Det er avgjørende at barn og unge i barnevernet som samtidig har psykisk lidelse blir fanget opp så raskt som mulig. Vi håper samhandlingsforløpet bidrar til at flere barn i barnevernet blir kartlagt på et tidlig tidspunkt, og at de på den måten får bedre tilpasset oppfølging og hjelp.• Barneombudet mener det er viktig at samarbeidet mellom barnevern og psykisk helse forbedres og forankres. Det er fint at det eksisterer veiledere, men dette er ikke tilstrekkelig. Det er en utfordring i dag at tjenester ikke samarbeider selv om dette er forankret som en plikt i de enkeltes lov. Vi viser blant annet til lov om spesialisthelsetjenesten m.m § 2-1e, og Lov om barneverntjenester § 3-2, andre ledd. Det kan ikke være opp til den enkelte tjeneste å fortolke dette slik de selv mener er hensiktsmessig. Vi anbefaler at det utarbeides en egen lov om samarbeid i tråd med det som er skissert av 0-24samarbeidet.• Barnekonvensjonens artikkel 12 gjelder både i enkeltsaker og på systemnivå. Barneombudet stiller spørsmålstegn ved om denne rettigheten barn og unge har er ivaretatt ved utforming av samhandlingsforløpet. Vi kan ikke se at dette fremgår av bakgrunnsnotatene, og mener dette er en alvorlig mangel fra direktoratets side. Barneombudet og andre sentrale aktører peker til stadighet på at brukerkompetansen må løftes inn i myndighetenes arbeid. Allerede fra arbeidet starter opp. Barn og unge med erfaring fra barnevern og psykisk helse besitter kompetanse direktoratene selv mangler. For å sikre at tjenesteapparatet virkelig fungerer til det beste for barn og unge må

Innhold:	Kommentarer:
	<p>myndighetene i langt større grad involvere barn og unge. Vi vil på det sterkeste anbefale direktoratet å følge opp dette i det videre arbeid, da man uten barn og unges stemme risikerer å bomme kraftig i forhold til det man ønsker å forbedre. Vi vil anbefale at direktoratet benytter generell kommentar til artikkel 12 i det videre arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direktoratet skriver at for at samhandlingsforløpet skal fungere etter intensjonen, forutsetter at det er laget rutiner for samarbeid på systemnivå mellom tjenestene. Som nevnt over, har de ulike tjenestene lovbestemt plikt til å samarbeide, men vi får ofte tilbakemelding på at dette ikke fungerer etter hensikten. Vi er derfor bekymret for at implementeringen av samhandlingsforløpet skjer uten forutsetningene for at det skal fungere er sikret.
<p>Kommentarer til «Om samhandlingsforløpet»</p> <p>Er den overordnede målsetningen med samhandlingsforløpet ivarettatt i dette utkastet?</p> <p>Legger utkastet tydelig vekt på brukermedvirkning og involvering av tjenestene?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Barneombudet mener kapittelet tidlig må ha et punkt om barnets beste og at barnets behov må stå i sentrum. Det må tas inn et punkt om hvordan disse hensyn skal vurderes og drøftes, slik man er forpliktet til etter barnekonvensjonen artikkel 3. I denne vurderingen må man ta utgangspunkt i barnets egne meninger og ønsker. • Barnekonvensjonens artikkel 3 bør i langt større grad ligge til grunn for samhandlingsforløpet og dette bør fremgå innledningsvis. Barnekonvensjonen artikkel 3 bestemmer at: «ved alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative myndigheter eller lovgivende organer, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn». • Barneombudet mener at det må komme tydelig fram at tjenesteapparatet må ta utgangspunkt i det enkelte barnets behov, og at de må virke sammen på tvers av tjenestenivåer og sektorer for å sikre barn de flerfaglige tjenestene de noen ganger har behov for. Det er sentralt at barnevern og helsevesen legger til grunn hva som er til barnets beste i den enkelte sak. Vurderingen av barnets beste må dokumenteres grundig etter de krav som barnevernlov og forvaltningslov oppstiller.

Innhold:	Kommentarer:
	<ul style="list-style-type: none">• Det er bra at direktoratet fremhever barnets stemme og at denne løftes frem som viktig. Dette bidrar til å sikre barnets rettigheter som aktør i eget liv. Vi mener imidlertid at barnets stemme må løftes høyere opp i kapittelet, da denne danner grunnlaget for hva som er til barnets beste i den enkelte sak. Barnet er hovedpersonen i samhandlingsforløpet og må settes i sentrum. Barnekonvensjonens artikkel 12 stiller særlige forpliktelser:<ul style="list-style-type: none">○ «Partene skal garantere et barn som er i stand til å gjøre danne seg egne synspunkter, retten til fritt å gi uttrykk for disse synspunkter i alle forhold som vedrører barnet, og tillegge barnets synspunkter behørig vekt i samsvar med dets alder og modenhet. For dette formål skal barnet særlig gis anledning til å bli hørt i enhver rettslig og administrativ saksbehandling som angår barnet, enten direkte eller gjennom en representant eller et egnet organ, på en måte som er i samsvar med saksbehandlingsreglene i nasjonal rett.»• I tillegg til det som nevnes under «barnets stemme», vil Barneombudet trekke frem viktigheten av at omgivelsene må være positive og oppmuntrende når et barn skal utøve retten til å legge fram sine synspunkter. Slik kan han/hun føle seg trygg og sikker på at den voksne som er ansvarlig for høringen, er villig til å lytte og seriøst ta i betraktning det han/hun har bestemt seg for å formidle. Det er videre sentralt at barnet får ha med seg en person han eller hun selv velger og stoler på. Dette må inntas eksplisitt i veilederen.• Barneombudet mener det er bra det vektlegges flere kommunikasjonsformer enn kun barnets muntlige utsagn. En utfordring i utkastet er at det gir rom for stor grad av subjektiv tolkning hos intervjuer. Den som intervjuer må ha kjennskap til hvordan barn fungerer på ulike utviklingstrinn, og må kjenne til viktigheten av intervjuteknikker som ikke er førende. Barneombudet vil fremheve at det er viktig at den som snakker med barnet spør barnet dersom noe er uklart. Det bør alltid forsøkes å få barnets egne ord og meninger, fremfor å tolke dette på egenhånd. Dersom ikke-verbale uttrykk legges til grunn, må de som har snakket med barnet tydeliggjøre bakgrunnen for sine tolkninger. Alternative tolkninger må gjøres skriftlige.

Innhold:	Kommentarer:
Kapittel 2	
<i>Ansvar og frist</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Barneombudet vil også påpeke viktigheten av at en utredning i helsevesenet kun er en del av undersøkelsessaken i barnevernet. Det er viktig at barneverntjenesten grundig undersøker barnets helhetlige omsorgssituasjon og behov, selv om et samhandlingsforløp igangsettes. Barn og ungdom vi har snakket med opplever at man fort glemmer resten av omsorgssituasjonen, dersom barnet blir henvist til helsevesenet. Det er derfor viktig at det eksplisitt fremgår av veilederen hvor viktig det er at barneverntjenesten fortsetter å undersøke hjemmesituasjonen, selv om barnet henvises til kartlegging/utredning. • Barneombudet mener at det ikke må opereres med en tidsfrist. Dersom barnevernet i undersøkelsesfasen får mistanke om at barnet trenger utredning av andre instanser, bør henvisning sendes umiddelbart. Forsinkelser i utredning kan medføre feil tiltak og feil bruk av tid. Det bør i stedet fremgå av veilederen at utredning bør skje så raskt som mulig for å forebygge skjevutvikling.
<i>Risikofaktorer og bekymringstegn</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Barneombudet mener at listen under punktet «Faktorer som innebærer økt risiko for utvikling av psykiske vansker» bør utvides med følgende: <ul style="list-style-type: none"> - Risikofaktorer hos barnet; motoriske vansker (ofte tegn på nevrologisk umodenhet), ulike språkvansker, sider ved barnet som gjør det mer utsatt for mobbing enn andre barn (for eksempel motoriske utfordringer, påfallende utseende m.m.), - Under forhold knyttet til foreldre bør det også inntas at man skal kartlegge psykisk lidelse i nær slekt. Det er en kjent sak at mange psykiske lidelser har en arvelig komponent, og det er viktig å kjenne barnets sårbarhet på dette området for å forebygge utvikling av psykisk lidelse. • En utfordring i barnevernfaglig arbeid er at samme uttrykk kan ha ulik årsak. Eksempelvis kan humørsvingninger være en konsekvens av omsorgssvikt, eller et tegn på psykisk lidelse. Vi mener at listen med bekymringstegn hos barnet bør utvides med; <ul style="list-style-type: none"> - Uforståelig atferd

Innhold:	Kommentarer:
	<ul style="list-style-type: none"> - Stemningssvingninger – som for eksempel variabel fungering - Ukritisk atferd – som for eksempel overaktivitet, påfallende glad etc. • Det er i tillegg nødvendig at barneverntjenesten også innhenter informasjon fra skole, barnehage og andre personer som kjenner barnet godt.
<i>Kriterier</i>	
<i>Avklaringsmøte</i>	
Kapittel 3	
Barnevernstjenesten kontakter helsetjenesten	<ul style="list-style-type: none"> • Barneombudet mener i likhet med FO at barneverntjenesten må pålegges en større forpliktelse enn det som nå følger av utkastet. Etter vårt syn bør det fremgå at barnevernstjenesten skal ta kontakt med den kommunale helse- og omsorgstjenesten ved behov for bistand til å kartlegge/undersøke barnets psykiske helse og behov for helsehjelp, så raskt som mulig etter avklaringsmøtet. Dette er viktig for å sikre en reell samhandling med andre tjenester. Gjennom å endre ordlyden til «skal» defineres det ansvar barnevernstjenesten har til å ta kontakt utover egen tjeneste.
Oppstartsmøte	<ul style="list-style-type: none"> • I likhet med forrige punkt må det her fastsettes en plikt for barneverntjenesten å innkalle til oppstartsmøte. Det må derfor fremgå at barnevernstjenesten skal invitere til et oppstartsmøte med aktuell helsetjeneste, der det foreligger samtykke til deling av opplysninger mellom tjenestene. • Barneombudet vil fremheve viktigheten av at barnet selv får reell mulighet til å bestemme om han eller hun selv ønsker å delta i møtet. For å få til dette må barnet få tilstrekkelig god informasjon om hva møtet er og hva som skal skje i møtet. Hvis barnet ønsker å være med i møtet må det skapes en atmosfære som gjør at barnet føler seg trygt og sikkert, og kan formidle egne synspunkter. Dersom barnet selv ikke ønsker å delta på møtet, må det legges til rette for at barnet på en trygg måte kan fortelle barneverntjenesten og helsevesenet om sine meninger og tanker. Hvis barnet ikke ønsker å delta på møtet er det viktig at barneverntjenesten i etterkant av møtet informerer barnet

Innhold:	Kommentarer:
	<p>hva som har skjedd i møtet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dersom familien har minoritetsbakgrunn og ikke mestrer norsk må barnevernet bruke tolk og de bør vurdere å konsultere kulturtolk. • Barnevernssaker der det også foreligger psykiske lidelser kan være ekstremt komplekse, og tilstandsbildet kan sjelden forklares med en hypotese alene. Det kan være en stor fare at man låser seg fast i en enkelt forståelsesmodell, og dersom denne viser seg ikke å være riktig, kan barnet påføres stor skade. For å forebygge ensidige vurderinger må alternative forståelsesrammer/hypoteser fremmes tidlig i diskusjonen, og holdes oppe som alternative forståelsesrammer.
Samarbeid anonymt	Ok
Kapittel 4	
Kommunal helse- og omsorgstjenesters ansvar	Ok
Spesialisthelsetjenestens ansvar	<ul style="list-style-type: none"> • Under dette punktet heter det at «ved mistanke om alvorlig psykisk lidelse vil det være behov for utredning i psykisk helsevern for barn og unge». Barneombudet er kjent med at begrepet «alvorlige psykiske lidelser» i mange tilfeller brukes synonymt med blant annet psykose og bipolare lidelser. Begrepet «alvorlig» kan derfor utelukke store grupper av barn med behov for utredning og hjelp i spesialhelsetjenesten. Vi mener på denne bakgrunn at begrepet «alvorlig» må ut og at det er tilstrekkelig at man har mistanke om psykisk lidelse for at barnet skal utredes i spesialisthelsetjenesten.
Kapittel 5	

Innhold:	Kommentarer:
Plan for samhandling	<ul style="list-style-type: none"> • I punktet er det kort beskrevet at barnet og/eller familien deltar dersom det er til barnets beste. Også her mener vi det bør spesifiseres at det må legges til rette for barnets deltakelse, og at møtene må organiseres slik at det føles trygt for barnet å fortelle, jf. våre kommentarer til kapittel 3. • Kriteriene for å få individuell plan er i dag strenge etter lovverket. Det vil derfor ikke være alle barn som har en slik plan selv om de har behov fra flere tjenester. Barneombudet vil påpeke viktigheten av at det utarbeides en plan for samhandlingsforløpet uavhengig av om barnet har krav på IP. Alle barn må uansett ha rett til en plan for samhandlingsforløpet. Det vil etter vårt syn være en stor fordel dersom barnets selv har eierskap til planen. I utarbeidelsen av planen er det derfor viktig at barnet tas med i utformingen fra starten. Barneverntjenesten må legge vekt barnets egne meninger om hvordan planen skal se ut, følges opp og evalueres. • Barneombudet mener det er viktig at alternative forståelser/hypoteser også synliggjøres i IP.
Kapittel 6	
Kriterier for avslutning	Ok
Kapittel 7	