

08.03.2021

Barneombudets synspunkter i høring om helsekartlegging i barnevernet – sammendrag

Barn som det offentlige overtar omsorgen for må få en rett til å få kartlagt sitt helse- og omsorgsbehov. Ofte overtar det offentlige omsorgen for barn uten å vite hva barna trenger av oppfølging, og verken fosterfamilier eller institusjoner blir i stand til å gi barna den omsorgen og oppfølgingen de trenger. Resultatet blir altfor ofte at barn opplever å måtte flytte gjentatte ganger mellom fosterhjem og institusjoner, noe som kan få store følger for barnets behov for trygghet og forutsigbarhet.

Helsekartlegging vil være et viktig virkemiddel for å gi disse barna bedre omsorg og oppfølging. Det kan bidra til færre brudd i fosterhjem, færre institusjonsplasseringer og mindre bruk av enetiltak.

Barne- og familiedepartementet har sendt et forslag til helsekartlegging ut på høring, og Barneombudet støtter mange av departementets forslag. Vi er imidlertid uenige på enkelte punkter, her er en kort gjennomgang av hva vi er uenige i:

Pliktbestemmelser ivaretar barns rettigheter best

Når myndighetene gir lover som berører barn krever FNs barnekonvensjon art. 4 at de vurderer hvilken lovregulering som best sikrer oppfyllelse av barns rettigheter etter konvensjonen, eksempelvis retten til optimal utvikling, retten til helse og utdanning. Hvilken rettslig regulering som er til barnets beste må også vurderes, jf. art. 3.

Det offentliges ansvar

Når et barn flyttes ut av hjemmet har barnevernstjenesten plikt til å oppfylle barnets rettigheter, blant annet retten til helse og rett til god omsorg. En nødvendig forutsetning for å få til dette er solid kunnskap om hva det enkelte barn trenger av oppfølging.

Barn som det offentlige overtar omsorgen for har ofte levd i svært vanskelige livssituasjoner over tid. De kan ha levd med dårlig kosthold og hygiene, manglende helsetilsyn og redusert stimuli som kan ha påvirket deres utvikling. Mange har opplevd vold eller overgrep, og/eller vært utsatt for grov omsorgssvikt. Det er godt dokumentert at barna har høy risiko for alvorlige helseplager. Det er derfor helt avgjørende at deres helse- og omsorgsbehov avdekkes for å sikre at de får god omsorg og oppfølging.

Det bør innføres plikt både for barnevern og helse

I høringsnotatet foreslår departementet at barn som det offentlige overtar omsorgen for skal kunne få en tverrfaglig helsekartlegging, hvor de får utredet sitt helse- og omsorgsbehov.

Departementet mener imidlertid at barneverntjenesten kun skal få en plikt til å *vurdere* behovet for en helsekartlegging, og tilsvarende skal Bufetat etter et skjønn vurdere om de skal tilby dette. Dette er Barneombudet uenig i. Vi mener at helsekartlegging av barn ikke kan baseres på en skjønnsmessig vurdering av de ansatte i barnevernet.

Barneombudet mener at loven må formuleres som en pliktbestemmelse med en klar hovedregel om at alle barn som det offentlige overtar omsorgen for skal få en kartlegging av helse- og omsorgsbehov. Behovet for fleksibilitet i lovgivningen kan ivaretas gjennom en unntaksregel. Tilsvarende bør Bufetat få en plikt til å tilby kartlegging, og helseforetakene må få en plikt til å bistå med kompetanse inn i kartleggingen.

En regel basert på skjønn vil medføre en risiko for at barn som har behov for helsekartlegging ikke får det. For barn med sterkt forhøyet risiko for alvorlige helseplager, som kan være vanskelig å oppdage, mener vi det er nødvendig med en pliktbestemmelse og at dette er det som best sikrer oppfyllelse av barns rettigheter. Dette skyldes flere forhold:

- Barnevernstjenesten har ikke den kompetansen som kreves for å vurdere hvilke barn som har behov for helsekartlegging. Kartleggingen skal se på både psykisk og somatisk helse, og tannhelse. Funn fra CARE-prosjektet, som nylig har gjennomført en tilsvarende helsekartlegging av 200 barn, viste at ingen på forhånd visste hvilke barn som hadde behov for helsekartlegging. Evalueringen av prosjektet viste at 71 prosent av de ansatte i barnevernstjenesten mente de fikk viktig kunnskap om barnet de ikke hadde fra før. Det viste seg også at barn de trodde fungerte bra, likevel hadde omfattende behov for hjelp.
- En skjønnsbestemmelse åpner for at hensyn som tid og ressurser vil kunne påvirke vurderingen, både bevisst og ubevisst. Med det tidspresset og antall barn mange ansatte i barneverntjenesten har ansvar for i dag er vi bekymret for at andre hensyn enn barnets beste vil kunne være førende for om barn henvises til kartlegging.

Basert på forskning på feltet ble det i 2015 publisert en rekke internasjonale faglige anbefalinger, som også gikk ut på at det bør innføres *rutinemessig* kartlegging av barnets helse og omsorgsbehov.

Helsekartlegging etter flytting er best for barnet

Departementet åpner i høringen for at kartlegging kan skje mens barnet bor hjemme. Barneombudet mener at hensynet til barnets beste og kvaliteten på helsekartleggingen tilsier at kartleggingen som hovedregel må skje etter at barnet er flyttet ut av sitt opprinnelige hjem. Dette bør komme tydelig frem i loven.

Hovedformålet med en helsekartlegging er å få kunnskap som sikrer barn under offentlig omsorg best mulig oppfølging, samt å gi god veiledning til nye omsorgsgivere om hvordan den daglige omsorgen bør innrettes.

Kartleggingen bør gjennomføres på et tidspunkt der det er sannsynlig at kartleggingen kan gi gode og riktige opplysninger om barnet.

Dette er også i tråd med internasjonale retningslinjer og internasjonale studier, som anbefaler at det bør skje en til to måneder etter flytting ut av hjemmet.

I tillegg må kartleggingen være til minst mulig belastning for barnet. Gjennomføring av en helsekartlegging mens barnet fortsatt bor hjemme i et presumtivt skadelig omsorgsmiljø, vil kunne være en stor påkjenning for barnet. Det kan også være vanskelig å få fram hva som er barnets reelle behov og hva som skyldes situasjonen barnet står i forbindelse med en flytting ut av hjemmet.

[Høringssvaret kan leses i sin helhet på Barneombudets nettsider.](#)