

Velg dato

## Høringsnotat til Familie- og kulturkomiteen om Prop. 222L (Helsekartlegging)

### 1. Innledning

Barneombudet støtter store deler av forslaget, men har innvendinger til enkelte punkter:

- Vi er uenige med departementet i at barneverntjenesten kun skal få en plikt til å *vurdere* behovet for helsekartlegging, jf. kapittel 9. For å kunne sikre en best mulig etterlevelse av barns rettigheter må barneverntjenesten få en plikt til å henvise alle barn til helsekartlegging. Hovedregelen må være at alle barn som skal plasseres utenfor hjemmet får en kartlegging av sitt helse- og omsorgsbehov. Loven bør åpne for en snever unntaksadgang etter mal fra svensk lovgivning.
- Selv om det viktigste er at barneverntjenesten får en plikt til å henvise, mener vi også at Bufetat må få en plikt til å gjennomføre helsekartlegging på forespørsel fra barneverntjenesten.

Barneombudet har utarbeidet alternative forslag til lovbestemmelser som inneholder en plikt for barneverntjenesten og Bufetat.

### 2. Statens rettslige forpliktelser

Barn under offentlig omsorg er en høyrisikogruppe for alvorlige helseplager. En skjønnsbestemmelse der barneverntjenesten selv skal vurdere behovet for en slik kartlegging i hvert enkelt tilfelle, vil ikke i tilstrekkelig grad sikre etterlevelse av statens rettslige forpliktelser.

Både barnevernloven, Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen stiller rettslige krav til myndighetene i tilfeller hvor omsorgen overføres fra foreldrene til det offentlige. For å handle i tråd med disse kravene er det helt avgjørende at myndighetene vet nok om barnas helseutfordringer og behov for omsorg og oppfølging. Dette vil det være krevende å sikre hvis det ikke innføres en plikt til å gjennomføre helsekartlegging. Med et slikt regelverk vil det være en stor fare for at barn med behov for helsekartlegging ikke får det.

### 3. Nærmere om hvorfor det må være en plikt for barneverntjenesten

I vårt hørings svar til departementet har vi redegjort grundig for hvorfor det må være en plikt for barneverntjenesten, jf. hørings svarets punkt 5.<sup>1</sup> Oppsummert er våre synspunkter følgende:

Barn i målgruppen har en høy forekomst av både somatiske og psykiske helseutfordringer. Forskning viser at 76 % av alle barn på institusjoner i Norge og over 50 % av barn i fosterhjem fyller kriteriene for én eller flere psykiske lidelser.<sup>2</sup> Helseutfordringene er ofte uavdekte, og de får derfor ikke den oppfølgingen de skulle hatt. I en nylig undersøkelse sier 40 % av fosterforeldre at de ikke fikk nok informasjon om barnets helse og fungering før plassering.<sup>3</sup>

Uten en pliktbestemmelse vil det i stor grad bero på den enkelte saksbehandlers skjønn om barnet får en helsekartlegging. Det vil da være en stor risiko for at det legges vekt på ikke-relevante hensyn, som for eksempel tid og ressurser til å skrive henvisning og å følge opp helsekartleggingen. Dette vil medføre en risiko for ulike vurderinger mellom saksbehandlere.

Barneverntjenesten har heller ikke kompetanse til å vurdere om barn trenger en helsekartlegging av fungering, tannhelse og somatisk/psykisk helse. Det krever solid helsefaglig kompetanse å vurdere barnets behov for kartlegging. Dette bekreftes av CARE-evalueringen, hvor kartleggingsteamene fant utfordringer og hjelpebehov hos barn som barnevernet trodde var velfungerende.<sup>4</sup> I evalueringen står det at «Barnevernstjenesten hadde eksempler på at kartleggingen framskaffet et helt nytt bilde av barn de fleste voksne mente fungerte bra. Fram til kartleggingen hadde barnet «gått under radaren», mens det nå var klarlagt at barnet hadde omfattende behov for hjelp». Evalueringen viste at 71 % av de ansatte i barneverntjenesten var ganske enig/helt enig i at rapportene fra CARE-teamene ga viktig kunnskap de ikke hadde fra før. Dette illustrerer tydelig behovet for en pliktbestemmelse.

En vurdering og dokumentasjon av om hvert enkelt barn skal få en helsekartlegging vil ta mye tid. En pliktbestemmelse vil derfor også være hensiktsmessig av hensyn til barneverntjenestens tid og ressursbruk.

Også Bufdir har i sitt hørings svar anbefalt at barneverntjenesten får en plikt til å henvise barn til kartlegging (punkt 6).<sup>5</sup> Barneombudet er overrasket over at departementet ikke velger å lytte til eget fagdirektorat på dette punkt, da det er Bufdir som i stor grad har gjennomført utredningsarbeidet. Vi vil be komiteen om å legge stor vekt på Bufdirs anbefaling under dette punktet.

Norges institusjon for menneskerettigheter skriver i sitt hørings svar at «helsekartlegging er en inngangsportale til realiseringen av retten til helse for barn under barnevernets omsorg. Uten at barns helseutfordringer avdekkes, vil det kunne hindre effektiv realisering av rettigheten, fordi

---

<sup>1</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-tverrfaglig-helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet/id2819979/?uid=9706a7b6-cf42-4509-b11a-028a28e9f368>

<sup>2</sup>«Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner» (2015) og Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors (2013)

<sup>3</sup> <https://www.fosterhjemsforening.no/wp-content/uploads/2021/05/vivilg1.pdf> side 37

<sup>4</sup> [https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/prosjekter/barn-i-risiko/Videolansering%20av%20evalueringsrapport/evaluering\\_caremodellen\\_2020\\_godkjent.pdf](https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/prosjekter/barn-i-risiko/Videolansering%20av%20evalueringsrapport/evaluering_caremodellen_2020_godkjent.pdf) side 71

<sup>5</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-tverrfaglig-helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet/id2819979/?uid=1323222c-5039-4136-92c2-b02f08325289>

kunnskap om helseutfordringer er en forutsetning for at de skal kunne adresseres. Hvis helsekartlegging ikke er obligatorisk, øker denne risikoen, ettersom det alltid vil være en fare for at det gjøres feilvurderinger knyttet til behovet for slik kartlegging».<sup>6</sup>

I tillegg svarte 87 % av barnevernlederne at helsekartlegging må være obligatorisk i en spørreundersøkelse gjennomført av SOS-barnebyer våren 2021.<sup>7</sup>

Det bør åpnes for en snever unntaksregel etter mal fra svensk lovgivning som sier at helsekartlegging ikke skal gjennomføres dersom dette anses som åpenbart unødvendig, jf. vårt høringssvar punkt 5.2.4. Stortinget bør presisere at annet punktum er en snever unntaksregel. Det må utarbeides faglige retningslinjer eller veiledere som omtaler den snevre unntaksadgangen.

Vi vil også vise til at departementet i Prop. 222 L i punkt 9.3 viser til at «barnevernstjenestens plikt til å vurdere om barn i målgruppen har behov for tverrfaglig kartlegging ikke kan tre i kraft før Bufetats tilbud om helsekartlegging har tilstrekkelig kapasitet». Det er således lagt opp til at loven bør gis utsatt iverksettelse, slik at plikten til å henvise til helsekartlegging ikke trer i kraft før systemene for dette er tilstrekkelig utbygd. Det vil derfor ikke være noen risiko for at barneverntjenesten henviser barn til kartlegging før kartleggingsteamene er på plass.

En plikt for kommunen vil ikke pålegge kommunene økte kostnader, da staten skal ha finansieringssvaret, jf. Prop 222L punkt 14.1.

#### 4. Plikt for Bufetat

Barneombudet har i høringssvaret til departementet argumentert for at det også bør være en plikt for Bufetat å gjennomføre kartleggingen. Dersom det ikke lovfestes en plikt for Bufetat, vil det være risiko for at barn med uavdekkede utfordringer og behov ikke får den nødvendige kartleggingen.

Likevel vil vi for familie- og kulturkomiteen understreke at det mest sentrale er at barneverntjenesten får en plikt til å henvise alle barn til helsekartlegging. Gitt at barneverntjenesten gis en plikt til å be Bufetat om kartlegging, ligger det i helsekartleggingens formål at staten i de aller fleste tilfellene bør imøtekomme kommunens anmodning. Dette bør etter vårt syn presiseres av Stortinget og i faglige retningslinjer/veileder.

Dersom det ikke lovfestes en plikt for barneverntjenesten, må Bufetat få en plikt til å gjennomføre kartleggingen. Det samme uttaler Bufdir i sitt høringssvar under punkt 6. Dersom loven åpner for et skjønn hos både Bufetat og barneverntjenesten vil det foreligge en altfor stor risiko for at mange barn ikke får en tverrfaglig helsekartlegging.

Barneombudet vil i tillegg påpeke viktigheten av at kartleggingen gjennomføres på en måte som sikrer at barnets beste ivaretas. Dette bør presiseres av Stortinget og i retningslinjer/veiledere.

---

<sup>6</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-tverrfaglig-helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet/id2819979/?uid=bb840a42-f3aa-48fa-a5c9-324c400e7d21>

<sup>7</sup> <https://www.sos-barnebyer.no/ny-barnevernsrapport-2021> side 18

5. Forslag til lovbestemmelser

Ny § 4-3 a:

*Når barneverntjenesten har besluttet å fremme sak for fylkesnemnda etter §§ 4-12, 4-24 eller 4-26, eller har truffet vedtak om frivillig plassering etter § 4-4 sjette ledd, **skal den be om en helsekartlegging i regi av Bufetat. Barneverntjenesten kan unnlate å be om en helsekartlegging i tilfeller der dette anses åpenbart unødvendig.***

§ 2-3 tredje ledd ny bokstav c:

*Barne-, ungdoms- og familieetaten **skal tilby barnevernstjenesten helsekartlegging dersom barnevernstjenesten har besluttet å fremme sak for fylkesnemnda, jf. §§ 4-12, 4-24, 4-26. Det samme gjelder ved frivillig plassering etter § 4-4 sjette ledd.***

**Ta gjerne kontakt for mer informasjon:**

*Rådgivers navn, e-post og telefon når notatet skal deles ut i en sammenheng*

Torggata 2-4  
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,  
0028 Oslo