

**NTF mener:**

# Tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet



**Av: Liv Irene Nøstvik, sykepleier, Daglig leder NTF**

Barne- og familiedepartementet har hatt forslag om endringer i barnevernloven på høring. Forslaget omhandler etablering av et tilbud om tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.

Her gjengis i korthet NTFs tanker om dette. Hele høringssvaret finner dere på vår hjemmeside.

Barn med Tourettes syndrom og tilleggsvansker har ofte behov for bistand fra flere instanser. En viktig forutsetning for samhandling mellom instansene er kunnskap og forståelse om hverandres ansvar, oppgaver og begrensninger. Under 0,5 % av barn og unge i Norge får diagnosen Tourettes syndrom. I tillegg til den høye forekomsten av ADHD hos fosterbarn, er det urovekkende at forekomsten av TS hos fosterbarn er fire ganger så høy som hos andre barn og ungdommer i Norge. Dette viser at en bred utredning av barnet og barnets situasjon er avgjørende, og at kartlegging må gjennomføres før tiltak fra barnevernet settes inn. Helsekartlegging kan avdekke viktige forhold, og få stor betydning for den videre prosessen, og derav riktigere bruk av både barnevernets og helsetjenestenes ressurser.

NTF er svært glad for at det settes fokus på tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet, men ser utfordringer når det gjelder målgruppe og tidspunkt for kartleggingen.

Oppsummert mener vi:

- Lovpålagt plikt til å gjennomføre tverrfaglig helsekartlegging av alle barn som vurderes flyttet fra hjemmet.
- Lovpålagt plikt å gjennomføre tverrfaglig helsekartlegging av alle barn som en del av undersøkelsesfasen og før det settes inn hjelpetiltak.
- Utvikling av nasjonale anbefalinger for helsekartlegging støttes.
- Helsekartleggingen må forankres i helse-tjenestene.



### **Målgruppen for helsekartlegging**

I departementets forslag til lovendring er plikten til gjennomføring av helsekartlegging begrenset til et tilbud til barnevernstjenesten etter at det allerede er fattet beslutning om flytting fra hjemmet, dersom barnevernstjenesten selv mener det er behov for dette. Dette mener NTF er problematisk av flere årsaker.

I høringsnotatet fremkommer det at forekomsten av psykiske lidelser hos barn som bor i fosterhjem og i barnevernsinstitusjon er langt høyere enn i barnebefolkningen for øvrig, og at barn og unge med utviklingsforstyrrelser er overrepresentert i barnevernet. Slike utfordringer hos barna kan både være den underliggende årsaken til utfordringene og komplisere en behandlingsprosess. Manglende kunnskap om barnets helseutfordringer, fungering og behov kan både føre til at type tiltak og innholdet i tiltaket ikke er tilpasset barnet.

Det bør etter vår mening være en plikt å gjennomføre helsekartlegging av alle barn som vurderes flyttet fra hjemmet, uavhengig av barnevernets/ Bufetats skjønnsmessige vurderinger.

Høringsnotatet har generelt stort fokus på plasseringer, og svært lite fokus på hjelpe-tiltak som kan bidra til at barna kan fortsette å bo sammen med sin biologiske familie og kvaliteten på disse. Kunnskap om fysisk og psykisk helse er avgjørende for å kunne sette inn riktig hjelp for barnet og familien. Hvis tiltakene som settes inn ikke er tilpasset barnets særlige utfordringer og behov kan de medføre skade istedenfor hjelp. Helsekartlegging bør derfor gjennomføres allerede i undersøkelsesfasen, slik at ukjente helseutfordringer avdekkes på et tidlig tidspunkt. Helsekartlegging bør være en selvfølgelig del av kartleggingen av barnets totalsituasjon, før det settes inn tiltak. Det er avgjørende i alle barnevernssaker at det fra oppstart etableres

et korrekt faktagrunnlag uavhengig og upåvirket av barnevernstjenestens arbeidsmetoder. Barn med funksjonsnedsettelse er særlig sårbare, der spesialisert kompetanse blir særlig viktig. Dette kan føre til mer treffsikre tiltak, og videre hindre urettmessige flyttinger fra hjemmet.

En rutinemessig helsekartlegging av barna som trekkes frem som målgruppe er avgjørende for at dette blir gjennomført. Hverken kommunal barnevernstjeneste eller Bufetat har den nødvendige helsefaglige kompetansen som er nødvendig. At situasjonen er slik den er i dag viser at skjønnsmessige vurderinger ikke er tilstrekkelig. En lovpålagt plikt, vil hindre forskjeller grunnet ulike skjønnsmessige vurderinger, både i kommunal barnevernstjeneste og i Bufetat, som kan oppstå pga manglende kompetanse eller forståelse av helseutfordringene.

I Sverige ble det i 2017 vedtatt å innføre en ny lov som pålegger sosialstyrelsen (barneverntjenesten) å melde behov for helseundersøkelse til helsemyndighetene ved plassering utenfor hjemmet. Helsemyndighetene har tilsvarende plikt til å tilby en særlig helseundersøkelse til barn og unge som blir tatt under offentlig omsorg. NTF kan ikke se at det er grunnlag for at Norge skal ha et svakere lovverk knyttet til dette enn i Sverige.

### **Nasjonale føringer for helsekartlegging**

NTF støtter utvikling av nasjonale føringer for helsekartlegging. Det vises til at barnevernstjenester ikke henviser til helsetjenester fordi barnets omsorgssituasjon ikke er avklart. Helsetilsynets gjennomgang av 106 barnevernssaker, viser at BUP på sin side i flere tilfeller avslår henvisning fra barnevernstjenesten med grunnlag i at barnet må sikres mer. Barn kan ikke behandles som kasteballer mellom tjenester på denne måten, og en slik vente- og se- holdning er uaksepp-

tabel. En uavklart omsorgssituasjon kan ikke være til hinder for barnets rett til nødvendig helsehjelp. Helsekartlegging av barn i barnevernet må derfor prioriteres høyt. Resultatene av kartleggingen må være forpliktende, på en slik måte at barnevernet ikke kan ha mulighet til å vedta tiltak som strider mot den helsefaglige kartleggingen/ anbefalingen. Vi får jevnlig henvendelser fra foreldre som opplever at de ikke blir tatt på alvor hva gjelder barnets vansker selv om diagnosen TS, ofte kombinert med ADHD, allerede er kjent fra før. Bufdir påpeker at det kan være utfordrende for barnevernstjenesten å forstå helseopplysninger i en barnevernsfaglig kontekst, fordi dette krever særskilt kompetanse, også i tilfeller hvor det foreligger oppdaterte helseopplysninger.

### **Plassering av og kompetanse i kartleggingsteamene.**

NTF støtter departementets forslag om et tverrfaglig spesialistteam med faste deltakere bestående av fagpersoner med spesialisert kompetanse innen helse og barnevernfag som skal kartlegge barnets helse og fungering. Ansvar for helsekartleggingen bør ligge hos helsetjenestene, og gjennomføres i spesialisthelsetjenesten. For å kunne identifisere uavklarte underliggende årsaker til barnas vansker, er det avgjørende at utredningen foregår med helsefaglig fokus. Symptomer ved nevro-utviklingsforstyrrelser som Tourettes syn-

drom, ADHD og autismespekterforstyrrelser, kan forveksles med dem man ser ved omsorgssvikt. Det kreves særskilt kompetanse å forstå disse barna og hvordan utfordringene kan påvirke samspillet i familien. Helsekartlegging bør holdes organisatorisk atskilt fra den barnevernfaglige undersøkelsen og vurderingen. Kartleggingsteam lagt til Bufetat som instans kan oppleves som barnevernets forlengede arm, og redusere foreldrenes tillit til kartleggingen. Det blir feil at den tjenesten som også har myndighet til omsorgsovertaker og tvangsvedtak skal stå for kartleggingen. Dette kan bidra til at foreldrene motsetter seg kartlegging. Helsepersonell i teamene må derfor også være ansatt i helsetjenestene. Å opprettholde barnets og familiens tillit til helsetjenestene er avgjørende. Den høye forekomsten av barn med utviklingsforstyrrelser tilsier et klart behov for fagpersoner med særlig kunnskap om utviklingsforstyrrelser. Departementet viser til at en ulempe med team med faste deltakere er at barna møter ukjente utredningsspesialister. Dette kan sees som et brudd i kontinuitet, særlig for de barna som allerede har en behandler i BUP. Vi mener derimot det er helt riktig at det ikke er behandler som gjennomfører kartleggingen, slik at man ikke ødelegger eksisterende relasjon og tillit til behandler.