

Barne-, likestillings - og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep.
0030 OSLO

Vår ref: 2010/353

Deres ref:

Dato: 30.08.2010

Høringssvar NOU 2009:22 Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge

Diakonhjemmet høgskole, Avdeling for sosialt arbeid oversender med dette noen synspunkter på forslag som fremmes i NOU 2009:22.

Avdelingen utdanner sosionomer til mange av tjenestene som møter utsatte barn, unge og deres familier. Dette er tjenester som kan bli berørt av forslagene i NOU 2009:22. Vi ser behovet for bedre samordning av tjenestene for barn og unge og er glad for at utvalget har foreslått viktige endringer i lovgivning og praksis. Vi vil kommentere forslagene kronologisk.

Koordinerende instans

Vi støtter utvalgets vurdering av behov for en koordinerende instans, samtidig er vi enig i behovet for å evaluere NAV-reformen før en beslutter nye vesentlige organisatoriske reformer. Det er behov for å styrke forskrift om individuell plan da nåværende lovverk er svakt regulert og fungerer forskjellig fra kommune til kommune. Utsatte barn og ung har behov for skolert og regulert koordinering. Dersom dette skal følges opp vil det være behov for ressurser både i form av personell, og avsatt tid til arbeidet fordi samarbeid tar tid. Vi støtter utvalgets forslag om at individuell plan også forankres i opplæringsloven og barnehageloven. Vi er enige i at alle mottakere av individuell plan skal ha rett til å få oppnevnt en personlig koordinator. Det må presiseres at barn og unge i tillegg til deres foresatte skal delta i utformingen av planen. Dette krever kompetanse fra fagutøvere for at barn skal sikres en reell deltakelse.

Barn og unge må få bedre tilgang til psykisk helsehjelp der de bor

Det er viktig at forebyggende helsearbeid prioriteres og at kommunen har ansvar for et lavterskeltilbud også innenfor det psykiske helsearbeidet. Vi er enige i at kommunen skal ha ansvar for å ha en tjeneste for psykisk helsearbeid. Vi mener samtidig at utredningen har for lite fokus på et helhetlig tilbud innenfor det forebyggende psykiske helsearbeidet i kommunen. Ved siden av vektlegging av en økt psykologtilgjengelighet, bør tjenestene for sårbare barn og unge ses i sammenheng med helsesøsters, pedagogers og sosial- og barneverntjenestens ansvar for forebyggende helsearbeid. Lavterskeltilbud må også oppfattes som noe annet og mer enn behandlingstilbud. Både lavterskel

foreldreveiledning/familieveiledning, oppsøkende team for ungdom, forebyggende tiltak for risikogrupper for eksempel barn med psykisk sykdom i familien/skilsmiss/mangel på sosial tilknytting osv. kan bidra til å bedre den psykiske helsen for barn og unge. Det bør lovfestes et forebyggende barne- og ungdomsarbeid i kommunene som sikrer at kommuner opprettholder fritidstilbud som er tilgjengelig for alle barn og unge i kommunen. Disse tilbudene blir ofte salderingspost i kommunebudsjettene da de ikke er lovfestet. Lovfesting av krav om at kommunene skal utarbeide en oppvekstplan for hvordan kommunen skal løse sine oppgaver overfor barn og unge og deres familier, vil kunne gi et mer helhetlig tjenestetilbud som er forankret i kommunens politiske organer.

Tidlig innsats

Avdeling for sosialt arbeid er positiv til utvalgets forslag om at det gjennomføres en generell kartlegging for å identifisere barn og familier med risikofaktorer. En mer systematisk kartlegging av barn og unge enn i dag, kan identifisere barn og familier som har behov for spesiell oppfølging. En slik kartlegging må skje i et samarbeid med barn og familier og en må være lydhør for foreldres egen vurdering og eventuelle bekymring. Vi vil også understreke at en slik kartlegging må forplikte tjenesteutøverne til å følge opp, evt. viderehenvise i samarbeid med foreldre slik at barn og familier får nødvendig hjelp. Det må derfor tilføres tilstrekkelig med ressurser til en slik oppfølging. Det må vurderes nøye hvilke kartleggingsverktøy som er hensiktsmessige og hvordan informasjon skal nedtegnes og oppbevares. Det må stilles etiske og faglige krav knyttet til kompleksiteten i å innhente og fortolke informasjon når det gjelder personvernet.

Barnevernet bør ha et aktivt samarbeid med barnehager og skoler slik utredningen presiserer, noe mange barneverntjenester tilstreber. Samtidig må det kommunale barnevernet få styrket sin bemanning med sosionomer og barnevernpedagoger gjennom øremerkede midler dersom de skal kunne øke sin forebyggende innsats. Barneverntjenesten har hatt en omfattende økning i saksmengde uten tilsvarende økning i personale.

Koordinering av døgnbasert hjelp fra barneverntjenesten og det psykiske helsevernet

Noen sårbare barn og unge har behov for oppfølging både fra barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien. Mange av barnevernets barn har også behov for et psykiatrisk tilbud, som de ikke alltid får. Faglig sett vil det heller ikke alltid være klart definert hvilken tjeneste barn og unge primært har behov for hjelp fra. Vi støtter utvalget forslag om tiltak for å bedre mulighetene for en samordning av tiltak mellom barnevernet og det psykiske helsevernet. Det gjelder både felles institusjoner mellom Bufetat og helseforetakene, pålegg om at de regionale helseforetakene skal samarbeid med barnevernmyndighet om institusjonsplassering og et tvisteløsningsorgan. Vi vil, som utvalget, understreke at det er behov for at det eksisterer døgnbaserte tilbud til barn og unge med behov for behandling og/eller omsorg i institusjon, noe det ikke i tilstrekkelig grad gjør i dag. Dette må også gjelde for barneverninstitusjoner. Det er bekymringsfullt at både barne- og ungdomspsykiatrien og barnevernet har et mangelfullt tilbud til barn og unge som trenger slik hjelp i kortere eller lengre tid.

Det er nødvendig at tilbudet er differensiert slik at det kan ivareta barn og unge med ulike behov. Det er derfor hensiktsmessig med et tettere samarbeid mellom barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien. Vi støtter også forslaget fra utvalgets flertall om at helseforetakene forpliktet til å fremskaffe institusjonsplass i de

situasjoner hvor fylkesnemnda treffer vedtak om plassering i institusjon underlagt det psykiske helsevernet.

Dersom det, slik utvalgets mindretall påpeker, er juridisk uklart hvilke rettigheter barn og unge får, må dette avklares og barn og unges rettssikkerhet må ikke reduseres. I tillegg til en koordinering av den døgnbaserte hjelpen mellom barnevernet og psykisk helsevern, bør det også skje en koordinering mellom barnevernet og det polikliniske behandlingstilbudet. Mange barn og unge med tiltak i barnevernet, har også behov for poliklinisk tilbud i barne- og ungdomspsykiatrien, noe som de ofte ikke får i tilstrekkelig grad.

Barnevernloven som rettighetslov

Departementet ber i sitt høringsbrev om at høringsinstansene ikke kommenterer dette forslaget i denne høringen. Diakonhjemmet høgskole, Avdeling for sosialt arbeid vil likevel redegjøre for sitt syn på dette, da vi mener dette henger sammen med mandatet for utvalgets arbeid om bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge. Vi støtter at formålsbestemmelsen i barnevernsloven endres slik at barnevernloven forstås som en rettighetslov sett fra barnets ståsted. Vi er enige i at rettighetsfesting vil gjenspeile utviklingen i syn på barnet som eget individ med egne interesser og det vil synliggjøre barnevernets ansvar for å ta barnets perspektiv. Barnevernet er et av få områder hvor det ikke har skjedd en rettighetsfesting. Vår oppfatning er at en rettighetsfesting både vil være i harmoni med andre tjenesters lovformuleringer og i samsvar med barnekonvensjonen. Barn og unges rett til medvirkning bør understrekes ved en slik lovendring.

Samordning av lovverk

Avdeling for sosialt arbeid støtter ikke forslaget om en felles lov mellom sosialtjenestens resterende del, kommunehelsetjenesteloven og barnevernloven. Det er viktig at kommunene ser familiene i en helhet og tar et ansvar for å drive forebyggende virksomhet i samarbeid mellom ulike tjenester. Vi mener likevel at det er behov for et eget lovverk for utsatte barn og unge. En egen barnevernslov gjør det mulig å rette et særlig søkelys mot deres livssituasjon. En slik markering vil understreke samfunnets ansvar for barn og unge som utsettes for omsorgssvikt og mishandling. Mye tyder på at barn lett kan usynliggjøres om de ikke fremheves spesielt i egne lovbestemmelser. Dette vil også være i tråd med forpliktelsene Norge har overfor Barnkonvensjonen.

Det er forøvrig vanskelig å se for seg hvordan et felles saksbehandlingssystem kan gjøre at det kun treffes et samlet vedtak på kommunalt nivå. Ut fra dagens lovverk skal barneverntjenesten ha et saksbehandlingssystem og eget arkiv. I så fall vil det kreve en omorganisering av tjenestene. I tillegg vil det være behov for fortløpende vedtak i enkeltsaker.

Endring av lovverk kan være et virkemiddel for å bedre koordinering. Et mer effektivt virkemiddel er å sikre tilstrekkelig personell og kompetanse i tjenester som skal ivareta utsatte barn og unge. Samarbeid og koordinering tar tid.

Nærmere om taushetsplikten

Vi støtter forslaget om å igangsette en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt. Som undervisningsinstitusjon for sosionomer erfarer vi at reglene om taushetsplikt oppfattes som kompliserte og fragmenterte av studentene eller andre personer som

vi holder kurs for. Dette er en utfordring da det er i hovedsak ikke-jurister som skal praktisere disse lovbestemmelsene.

Samtidig er vi av den oppfatning at bestemmelsene om taushetsplikt har en rekke unntak og dermed ikke skal være til hinder for samarbeid. Forutsetningen for at dette skal fungere i praksis er god opplæring under utdannelsen og deretter i arbeidslivet. Det blir likevel en utfordring i det praktiske liv når det er så ulik kunnskap/forståelse, ulike tolkninger og ulik praksis (kanskje for streng eller for tilfeldig) blant ansatte når det gjelder taushetspliktsreglene.

Utvalget ønsker seg et kvalitetssikret samtykkeskjema. Det kan være formålstjenelig å lage et skjema hvor nødvendige punkter og forklaringer fremkommer, men uansett vil det være nødvendig med individuelle tilpasninger/justeringer.

Finansieringsordninger

Utvalget har på dette området bare et forslag om at det foretas en gjennomgang av de polikliniske refusjonstaksene innen det psykiske helsevernet for barn og unge. Vi er enige i at det bør gjøres en slik gjennomgang. Vi vil understreke behovet for å se på finansieringsordninger på flere områder og i ulike tjenester for barn og unge. Det gjelder for eksempel betalingsordningene mellom det kommunale og det statlige barnevernet. Dette er nødvendig for å sikre at barn og unge skal kunne få nødvendig og kvalitativ god hjelp. Etter vår vurdering har heller ikke utvalget i tilstrekkelig grad vektlagt at en del av forslagene vil kreve økte ressurser

Henvisningsrett til det psykiske helsevernet

Diakonhjemmet høgskole, Avdeling for sosialt arbeid støtter forslaget om at flere yrkesgrupper får henvisningsrett til det psykiske helsevernet. Vi mener at også kliniske barnevernpedagoger, kliniske sosionomer og kliniske vernepleiere må få dette. Henvisningsretten bør ligge på profesjon fremfor tjenesten. Utvalgets forslag er en sammenblanding av dette.

Vennlig hilsen

Olav Fanuelsen
Dekan

Inger Oterholm
førstelektor/stipendiat