



HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

BARNE-, LIKESTILLINGS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENTET
Arkivkode: 431.10
Dato: 020910
Saksnr: 2010 03011-79

Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet

DERES REF. / YOUR REF:

VÅR REF. / OUR REF:
2010/516 II CAB

DATO: / DATE:
31. august 2010

NOU 2009:22 Det du gjør, gjør det helt - høringsuttalelse

Vi viser til høringsnotat fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet av 19. april 2010 med høringsfrist 1. september 2010

Utredningen gir etter vår vurdering en svært god samlet gjennomgang av behov for bedret samordning av tjenester til utsatte barn og unge. Videre fremkommer en rekke velbegrunnede forslag til forbedringstiltak. Tilsynserfaringer underbygger utvalgets beskrivelser av at barns og unges møter med de ulike deler av tjenesteapparatet ikke alltid er gode nok, og at tjenestene for ofte fremstår fragmentert, tilfeldig og usystematisk. Dette kan resultere i at særlig de som har langvarige, sammensatte og store behov for tjenester ikke får et tilstrekkelig tilbud.

Nedenfor følger en kort gjennomgang av de forslagene til tiltak vi som tilsynsmyndighet har grunnlag for å ha synspunkter på. Våre kommentarer følger kapittelinnstillingen og forslagsformuleringene i utredningens kapittel 6-1 t.o.m. 6-10.

• Koordinerende instans

Statens helsetilsyn er enig i utvalgets beskrivelse av situasjonen når det gjelder samordning av tjenestetilbudet. Individuell plan har vist seg som et egnet verktøy for samordning. I landsomfattende tilsyn med habiliteringstjenester til barn i 2006 fant tilsynsmyndighetene betydelige mangler både når det gjelder om brukere fikk tilbud om individuell plan og når det gjelder rutinene for utarbeiding og oppfølging av planene. Senere tilsyn bekrefter inntrykket av at det fortsatt er mangler på dette området.

Vi støtter på denne bakgrunn forslaget om at retten til individuell plan tas inn i de regelverk som kan være relevante for å bidra til bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge. I den forbindelse vil vi presisere at det må gå tydelig fram at det er kommunen som pliktsubjekt som har ansvaret for å sikre planlegging og oppfølging av tjenestene for den enkelte

Statens helsetilsyn støtter også forslaget om at alle mottakere av individuell plan skal ha rett til å få oppnevnt en personlig koordinator, og at det bør vurderes om koordinators plikter kan reguleres i forskrift. Det må understrekes at det er kommunens, ikke den enkelte deltjenestes, ansvar å sørge for utpeking av personlig koordinator og at den personlige koordinatoren får tilstrekkelig myndighet til reelt å kunne samordne de impliserte hjelpetjenester.

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

Statens helsetilsyn er enige med utvalget i at de senere års opptrapping av kommunenes tilbud innenfor psykisk helsearbeid har medført en verdifull og betydelig, men ikke tilstrekkelig, økning i tilbudet til utsatte barn og unge.

Utvalget beskriver en situasjon som forteller om fortsatt manglende psykisk helsehjelp til barn og unge. Det er også mye som tyder på at barn med behov for psykologhjelp får dette så vidt sent at alvorlige lidelser som kunne vært forebygget, ikke blir det.

Utvalget foreslår å ta inn en bestemmelse som tydeliggjør kommunenes ansvar for psykisk helsearbeid i kommunehelsetjenestelovens § 1-3. Etter vår vurdering vil en tydeliggjøring i regelverket av kommunenes ansvar for denne typen tjenester bidra til å sikre rette tjenester til sårbare barn. Om dette gjøres best ved en regulering i lov, eller om det kan skje på andre måter, forutsetter vi vil bli vurdert i forbindelse med oppfølgingen av NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene.

Utvalget foreslår videre at det etableres en handlingsplan for styrking av psykologtjenester i kommunene. Statens helsetilsyn er enig i at det er behov for å finne virkemidler som kan bidra til at barn med behov for psykologtjenester mottar slike tjenester i kommunene eller i et samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Det faller imidlertid utenfor vårt mandat å ta stilling til hvilke virkemidler som best vil kunne bidra til dette.

- **Tidlig innsats**

Utvalget foreslår at for å sikre at barn får rette tjenester i til rett tid, skal det innføres regelmessige kartlegginger for å identifisere barn og familier med risikofaktorer. Statens helsetilsyn er enig med utvalget i at det er godt belegg for å hevde at tidlig identifikasjon av problemer hos barn kan bidra til å forebygge mer alvorlige belastninger.

Dagens helsestasjoner har god kompetanse på barns utvikling og sammen med barnehagene, fastlegene og skolehelsetjenesten avdekker de ansatte sykkelighet og utviklingsforstyrrelser hos barn. Forslaget om ytterligere kartlegging reiser spørsmål knyttet til kartleggingskompetanse, oppfølgingskapasitet, personvern hensyn etc.

Det ligger noe på siden av Statens helsetilsyns oppgave å ta stilling til ulike metodespørsmål når det gjelder tidlig avdekking av hjelpebehov. Etter vår vurdering reiser kartlegginger likevel så vidt alvorlige prinsipielle spørsmål at vi vil advare mot å innføre slike virkemidler uten først å se hva som kan forbedres med enklere virkemidler. Etter vår vurdering er det betydelige gevinster å hente ved å bruke den kunnskapen tjenestene allerede har om utsatte barn og familier. Ved å øke meldingsfrekvensen til barnevernet, ved å styrke barnevernets kapasitet til å gjennomføre undersøkelser, ved å legge bedre til rette for samarbeid i kommuner og

mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste og ved å sikre at de barna som allerede er identifisert får nødvendig og kvalifisert oppfølging, vil mye være oppnådd. Vi vil peke på at vi i tilsyn har sett at mange kommuner, ved enkle styringsmessige grep, kan fange opp barn med hjelpebehov bedre enn det som skjer i dag. Vi viser i denne forbindelse til det landsomfattende tilsynet som ble gjennomført i 2008 med barnevern, helse- og sosialtjenester til utsatte barn og unge. Utvalget viser også til oppsummeringen av dette tilsynet.

- **Koordinering av døgnbasert hjelp**

Utvalget reiser her en viktig diskusjon om forholdet mellom barnevern og psykisk helsevern og om behovet for døgnbaserte tiltak med høy kompetanse. De peker på betydelige problemer når det gjelder å sikre at barn får hjelp eller behandling på det nivå og med den kompetanse de har behov for.

Samhandling mellom ulike nivåer er en utfordring i alle helse- og sosialtjenester. Manglende samarbeid kan få svært alvorlige følger når det gjelder barn og unge med store hjelpebehov. Statens helsetilsyn er enig med utvalget i at dagens situasjon, hvor regelverket er bygget opp slik at ulike tjenester kan skyve ansvar mellom seg, ikke kan fortsette og må ryddes opp i.

Utvalget foreslår at det statlige barnevernet og helseforetakene etablerer felles institusjoner. Dette er et forslag som etter vår vurdering fortjener utredning og eventuelt utprøving. Det er i dag glidende overganger mellom det tilbudet som gis i noen barneverninstitusjoner og i barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner. Det kan være gevinster for en del barn ved at fagmiljøer samarbeider om denne typen tilbud.

Samtidig vil vi peke på at etablering av felles institusjoner kan føre til styringskomplikasjoner som kan ta fokus vekk fra det å gi riktig tilbud til det enkelte barn. Før et slikt tiltak eventuelt utprøves bør det vurderes om det kan finnes andre måter å sikre at barn får den spesialiserte behandlingen de har behov for, ved for eksempel etablering av forpliktende samarbeidsordninger mellom statlig barnvern og spesialisthelsetjenesten.

Videre foreslås en bestemmelse i spesialisthelsetjenesteloven som skal pålegge de regionale helseforetakene å samarbeide med statlig regional barnevernmyndighet om institusjonsplassering av barn og unge. I dag er det noen steder inngått avtaler om slikt samarbeid. Etter utvalgets mening innebærer dagens situasjon at det kan oppstå regionale ulikheter som ikke er ønskelige. Statens helsetilsyn er enig i at det er behov for tett samarbeid mellom barnevernmyndighetene og det psykiske helsevern. Slikt samarbeid bør kunne sikres gjennom begge tjenesters plikter til å yte forsvarlige tjenester. Dersom utvalget har rett i at det utvikler seg u hensiktsmessige ulikheter mellom regioner i landet, bør det vurderes å gjøre endringer i regelverket slik utvalget foreslår.

Utvalget foreslår videre at det tas inn en bestemmelse i psykisk helsevernloven hvor helseforetakene forpliktes til å fremskaffe institusjonsplasser når fylkesnemnda har gjort vedtak om plassering i institusjon under psykisk helsevern. Statens helsetilsyn mener at det at et organ utenfor psykisk helsevern skal tvangsinnlegge unge mennesker reiser alvorlige spørsmål knyttet til barn og unges rettssikkerhet og til

psykisk helseverns ansvar for å yte forsvarlige tjenester. Barn og unge som ikke har en psykisk lidelse av en alvorlighetsgrad som tilsier innleggelse i psykisk helseverninstitusjoner, bør få andre tilbud. Barn og unge som er alvorlig sinnslidende bør innlegges etter det regelverket som gjelder for innleggelse i institusjoner innen psykisk helsevern. Vi anbefaler således ikke at det innføres en slik bestemmelse.

Utvalget foreslår etablert et eget tvisteløsningsorgan som kan løse uenighet mellom barnevern og psykisk helsevern når det gjelder hvilken type institusjon et barn skal få plass i. Statens helsetilsyn er enig i behovet for å finne effektive måter å løse slik uenighet på, men er i tvil om etablering av nye organ er veien å gå.

Utvalget peker på at det ikke er tilfredsstillende at det i dag er anledning for helseforetakene til å organisere sine tjenester slik at det ikke eksisterer døgnplasser tilgjengelig for håndtering av akutte psykiske tilstander for barn under 13 år. De foreslår at det skal presiseres i spesialisthelsetjenesteloven at tilbud skal være tilgjengelig uavhengig av barnets alder og at tilbudet skal være under kontinuerlig drift. Statens helsetilsyn er enig i at en slik presisering bør vurderes.

- **Barnevernloven som rettighetslov**

Statens helsetilsyn støtter utvalgets forslag om å endre formålsbestemmelsen i barnevernloven slik at barnevernloven blir å forstå som en rettighetslov sett fra barnets ståsted. Vi er enig med utvalget i at en slik rettighetsfesting vil kunne senke terskelen for kontakten med barneverntjenesten og bidra til mer positiv profilering av tjenesten, noe som igjen vil kunne ha en forebyggende effekt. Ikke minst vil dette fremheve barnet som eget individ med egne interesser og med det synliggjøre barnets perspektiv.

Statens helsetilsyn er kjent med debatten om hvorvidt det allerede følger av gjeldende rett (gjennom særlig Barnekonvensjonen og Menneskerettighetskonvensjonen) at det er rettigheter på området. FNs barnekomité's avsluttende merknader for Norge 2010 var blant annet at de hadde merket seg det arbeidet regjeringen har satt i gang for å endre lover eller vedta nye lover for å bringe den nasjonale lovgivningen i fullt samsvar med konvensjonen, og var tilfreds med at regjeringen har tatt initiativ til en sakkyndig utredning om forholdet mellom konvensjonen og norsk rett (Søvig-rapporten). Vi deler Søvigs konklusjon om at det ut fra den klare konvensjonsforpliktelsen om å prioritere barn, er vanskelig å opprettholde dagens manglende lovfesting av barns rett til barneverntjenester, så lenge rettighetsbestemmelser finnes for en lang rekke andre velferdsytelser.

- **Samordning av lovverk**

Utvalget beskriver konklusjonene i NOU 2004:18 som anbefaler en felles lov om sosial- og helsetjenester i kommunene. Utvalget foreslår at en slik felles sosial- og helselov eventuelt kan inkludere barnevernloven. Statens helsetilsyn har i vår høringsuttalelse til NOU 2004: støttet forslaget om en felles sosial- og helselov for kommunene.

Etter vår vurdering er imidlertid barnevernloven av en annen karakter enn de øvrige to lovene. For eksempel omfatter den også statens og fylkesnemndenes ansvar, samt organisering og finansiering av barnevernet. Samarbeidet om barn i kommunene kan forbedres ved andre virkemidler enn ved å lage én lov for alle de tre tjenestetypene.

- **Nærmere om taushetsplikten**

Utvalget mener at hensynet til behovet for samhandling mellom ulike tjenester har blitt tillagt mindre betydning enn hensynet til personvernet for den enkelte tjenestemottaker. Utvalget beskriver problemer som oppstår i nødvendig samarbeid på grunn av ulik forståelse av regelverket på dette området.

Utvalget foreslår imidlertid ikke konkrete endringer i dagens regelverk. Det foreslår at det igangsettes et omfattende lovarbeid med en samlet gjennomgang av rettsoppfatninger og praksis når det gjelder taushetsplikt og opplysningsplikt i de ulike fagmiljøene som arbeider med barn og unge.

Statens helsetilsyn støtter en slik tilnærming til dette spørsmålet. Før det tas stilling til eventuelle behov for regelverksendringer, er det behov for kunnskap om hva som hindrer hensiktsmessig samarbeid innenfor det regelverket som eksisterer. Vi er enige med utvalget i at et slikt arbeid blant annet må sees i sammenheng med oppfølgingen av NOU 2004:18.

- **Enklere prosedyrer for henvisning til det psykiske helsevern for barn og unge**

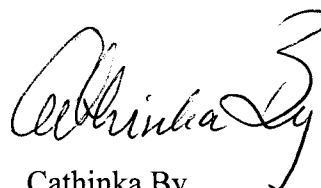
Utvalget foreslår at PP-tjenesten, psykologer og helsesøstre gis henvisningsrett til det psykiske helsevernet for barn og unge. De begrunner forslaget med at barnevernet allerede er gitt en henvisningsmulighet og at primærlegen i mange sammenhenger oppleves som et unødig mellomledd i en tiltakskjede.

Statens helsetilsyn vil advare mot å innføre tiltak som kan medvirke til at barn henvises til spesialisthelsetjenesten uten å være undersøkt av lege. Primært bør fastlegen som forutsettes å kjenne barnet undersøke og henvide barnet. Dette vil sikre at annen sykdom ikke blir oversett og at et barn derved henvises til feil del av spesialisthelsetjenesten. Det bør arbeides for å finne virkemidler som kan bringe fastlegene inn i et konstruktivt samarbeid omkring utsatte barn, snarere enn å etablere ordninger som gjør at utsatte barn ikke får tilstrekkelig undersøkelse av lege.

Tilslutt vil Statens helsetilsyn igjen gi uttrykk for tilfredshet med det betydelige arbeidet som utvalget har lagt ned i å finne løsninger som kan bidra til bedre samarbeid om utsatte barn og unge. Vi er glad for at våre tilsynserfaringer har kunnet være til nytte ved at utvalget flere steder viser til Statens helsetilsyns oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2008: Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid.

Som overordnet tilsynsmyndighet for tilsyn med barnevern, helse- og sosialtjenester vil vi fremover ha betydelig fokus på samarbeid og samordning mellom disse tjenestene til barns beste.

Med hilsen

Cathinka By
seniorrådgiver