

BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENTET  
Postboks 8036 DEP  
0030 OSLO

v/Jens Henrik Andersen

Dykkar ref.: 23/3492  
Vår ref.: 2023/4866 - 43459/2023

Saksbehandlar:  
Kenneth Eikeset

Dato:  
13.12.2023

## **Høring - NOU 2023:24 - Med barnet hele vegen - Barnevernsinstitusjoner som har barnas tillit**

Vi viser til dykkar brev av 11.12.2023 vedkomande høyring NOU 2023:24. Helse Fonna HF har følgjande merknad til denne:

**«Utvalget foreslår difor at alle barnevernsinstitusjonar skal ha eit helseteam frå spesialisthelsetenesta tilknytt institusjonen.» (Side 15) og «tverrfagleg kartlegging av behov og ressursar for alle barn som skal flytte til institusjon» (Side 16).**

Helseteam og tverrfagleg helsekartlegging vert knytt direkte opp mot spesialisthelsetenesta utan at det er gjort nokon vurdering i forkant korvidt dei vil vere i behov av eit tilbod i spesialisthelsetenesta. Fleirtalet ved slike institusjonar vil kunne vere i behov av utgreiing og behandling innan spesialisthelsetenesta, men det er ikkje automatikk i dette.

I forhold til barn og unge med psykiske liingar og skadeleg bruk av rusmidlar er det i dag eit fokus på å sikre oppfølging på rett nivå med involvering av det kommunale helsetilbodet. Ordninga med helseteam går i motsett retning og undergraver dagens modell med utgreiing og behandling på lågast effektive behandlings- og omsorgsnivå. Dersom ein skal innføre helseteam bør dette bestå både av kommunehelseteneste og spesialisthelseteneste, koordinert frå barnevernet. Målet bør vere å ha primærhelseteneste og kommunalt psykisk helseteam tett knytt opp til desse helsekartleggingane og helseteam. Primærhelseteneste og kommunalt psykisk helseteam som følger opp institusjonane bør ha samarbeidsavtaler med spesialisthelsetenesta, og som kan konsulterast, og ved behov forsterke det kommunale tilbodet. Det vil seie at dette vert tilpassa individuelt i forhold til behovet.

Det er vesentleg at det er barnevernet som koordinerer helseteamet. Barnevernet har ansvar for å koordinere alle andre tenester inn i forhold til eit barn/ungdom som er i institusjon. Det å fordele koordineringsansvaret slik som utvalet foreslår, vil bidra til ei ansvarsapulverisering.

Dersom ein vel å fastholde på reine helseteam frå spesialisthelsetenesta, bør det gjennomførast ei konsekvensanalyse i forhold til ressursbehov for å dekke disse oppgåvene.

Spesialisthelsetenesta har ikkje dei nødvendige ressursar i dag til å dekke behovet og framskrivingsmodellane viser at gapet i framtida blir enda større. Dersom ein vil følge utvalets forslag bør det ligge føre ein realistisk styrking av spesialisthelsetenesta for å kunne dekke dette behovet. Med dagens store rekrutteringsutfordringar vil ei iverksetting før dette er avklart utfordre forsvarlegheit i tenesta.

Mange barnevernsinstitusjonar vert etablert i privat regi i områder med lav befolkningstettleik og tilsvarande små poliklinikkar innan BUP-feltet. Små distrikt med små BUP-er, kan møte utfordringar når store institusjonar ynskjer å etablere seg, utan at det er tatt omsyn til ulik kapasitet på døgntilbodet.

I forhold til pediater kompetanse i tverrfaglege helseteam så vil det vere meir formålsteneleg med ein spesialist i allmenpraksis. Dette vil vere ein meir korrekt ressursbruk og vil betre kunne ivareta det spekter av somatiske og psykiske helseutfordringar som barn og ungdom i barnevernsinstitusjonar kan ha. Pediater kan koblast på av det tverrfaglege helseteamet ved behov.

**I dag er rusproblemer hos barn definert som et atferdsproblem, og barnevernets ansvar. Den dagen barnet fyller 18 år vert rusproblemet definert som et helseproblem, og tilbudet er helsehjelp (Side 17)**

Utvalet skriv

*«For å sikre et forsvarlig tilbud til disse barna, mener utvalget det er behov for flere langtidsplasser i psykisk helsevern for barn og unge, og et eget sikkerhetspsykiatrisk tilbud for barn.» Side 17*

Helse Fonna er ikkje enig i at ansvaret for desse barna skal flyttast over til spesialisthelsetenesta. Spesialisthelsetenesta har eit klart ansvar inn i forhold til å behandle skadleg rusbruk og avhengighet, men denne pasientgruppa sin problematikk går langt utover det som kan relateres til rusbruk aleine. Det vil vere av avgjerande betydning for å lukkast med rehabilitering/behandling av denne gruppa barn og unge at både barnevern og spesialisthelsetenesta er inne og bidrar. Barnevernet skal sikre ein omsorgsbasis for barnet/ungdommen. Utan svært god samhandling og samarbeid mellom sektorane vil ein ikkje kunne ivareta barn og unge på ein forsvarleg måte.

Psykisk helsevern har verken nok institusjonsplassar eller ressursar (økonomisk og fagleg) til å overta denne oppgåva slik den er omtala. Dersom dette skal gjennomførast må det iverksetjast konsekvensanalyse som viser investeringskostnader ved utviding av institusjonsplassar samt rekruttering av fagkompetanse.

Vidare vert det peika på at ein i større grad skal nytte seg av tenester som TSB ung . Vi støttar gode ambulante tilbod i byane, men ser betydelege utfordringar i distrikta. Drift av TSB behandlingstilbudet for vaksne er allereie komplekst og utfordrande i distrikta. Vi ser det som svært vanskeleg å lukkast med ambulante TSB Ung-tenester utanfor store byar. Det vil vere manglande pasientgrunnlag, og ikkje tilstrekkeleg kompetent personell. Det gjelder særleg mangel på tilgjengelege spesialistar.

**Konklusjon:**

Utvalet påpeiker med rette at barn og ungdom i institusjon må få betre helsehjelp enn innanfor dagens ordning. Forslaget om etablering av helseteam er eit skritt i rett retning, men i motsetning til utvalets innstilling meiner Helse Fonna HF at dette skal bestå av fagfolk frå spesialisthelsetenesta, kommunehelsetenesta og barnevernet. Vidare bør helseteam koordinerast av barnevernet som har ansvar for den øvrige koordinering av tilbod til barnet/ungdommen.

Hjå barn og unge som har omfattande rusbruk vil ein overføring av ansvaret for disse til spesialisthelsetenesta kunne føre til ein dårlegare rehabilitering/behandlingsprosess. For å lukkast i forhold til denne gruppa er det vesentleg at både spesialisthelsetenesta er inne med behandlingstiltak og at barnevernet er inne med sine tiltak som sikrar ein trygg omsorgsbasis, moglegheit for utdanning og sosiale aktivitetar.

Vennleg helsing  
Klinikk for psykisk helsevern og rus

Kenneth Eikeset  
Klinikkdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent

**Digital kommunikasjon**

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemder: [eDialog](#)
- Offentlege verksemder: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)

