

Mohammad Nadia Basem

Deres ref.: 24/2430
Vår ref.: 24/29658-4
Saksbehandler: Gro Saltnes Lopez
Dato: 28.10.2024

Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet.

Høring NOU 2024: 13 Lov og frihet - Negativ sosial kontroll, æresmotivert vold, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, psykisk vold og ufrivillig utenlandsopphold – juridiske problemstillinger og forslag til regelverksendringer

Helsedirektoratet takker for muligheten til å gi høringsinnspill til høring om NOU 2024:13.

Vold og overgrep er et folkehelseproblem. For Helsedirektoratet er det viktig at alle som oppholder seg i en kommune inkluderes i det forebyggende arbeidet og sikres likeverdig tilgang på helsehjelp og helsetjenester ved behov. Helsetjenestene har en viktig rolle i å avdekke og hjelpe barn og unge og voksne som står i fare for eller som allerede har blitt utsatt for vold eller overgrep. Barn og unge, unge voksne og voksne med ulik bakgrunn og ulike forutsetninger skal ha tilgang på helsehjelp ved behov. Personer som har vært eller er utsatt for vold og overgrep, kjønnslemlestelse, negativ sosial kontroll eller æresrelatert vold, skal identifiseres og følges opp i ulike deler av helsetjenestene. Barn og unge som står i fare for å etterlates ufrivillig i et annet land og som kan stå i fare for å bli utsatt for vold eller overgrep bør også fanges opp av helsetjenestene, på linje med andre tjenester som møter målgruppen.

Helsedirektoratet er i all hovedsak positiv til forslagene i NOUen som til sammen kan bidra til å styrke utsatte personers rettsvern og helse.

Fysisk og psykisk helse og fysisk og psykisk omsorg, helsehjelp og helsetjenester er nevnt mange steder i NOU'en. Helsedirektoratet støtter at det vektlegges hvorvidt barn og unge har tilgang på helsehjelp i situasjoner med ufrivillig utenlandsopphold og generelt når barn og unge tas med til foreldrenes hjemland eller et annet land over en viss tid. Retten til helse og helsehjelp er en grunnleggende universell rettighet som bør sikres ivaretatt under alle omstendigheter for alle barn og unge med tilknytning til landet.

Det er imidlertid lite fokus på viktigheten av helseperspektivet og hva slags innvirkning en evt. lovendring kan få for tilgang til helsehjelp. Det savnes gjennomgående forklaringer eller presiseringer i forhold til om foreslåtte endringer kan få innvirkning på helsepersonells ansvarsoppgaver og man går ikke noe dypere inn i hvordan dette evt. involverer helsetjenesten og helsepersonell.

Helsedirektoratet er positiv til forslaget om at det lovfestes en plikt for barnevernstjenesten til å foreta en risikovurdering *før foreldre involveres eller informeres* om at det er iverksatt undersøkelse i en sak, eller gis innsyn i sakens dokumenter. Det er svært uheldig om barnevernstjenesten ikke fanger opp barnets behov for hjelp og beskyttelse på grunn av manglende kunnskap og fenomenforståelse. Utvalget er samlet om at det bør tilstrebes å gjøres endringer i barnevernsloven for å løfte tematikken og dermed bidra til et kunnskapsløft for å sikre at riktige vurderinger blir tatt til rett tid. "Utvalget foreslår at melderens skal gjøre en risikovurdering før foreldre informeres om at det er sendt en bekymringsmelding til barnevernstjenesten. Dersom melderens er usikker på om foreldrene bør informeres, kan melderens overlate til barnevernstjenesten eller politiet å vurdere når og på hvilken måte foreldrene skal involveres, se forslag til § 13-2 nytt tredje ledd". Helsedirektoratet savner imidlertid en utdyping av hva denne risikovurderingen skal inneholde og hvem som er omfattet av "melder" her. Det kan være svært viktig for blant annet helsepersonell som har opplysningsplikt og meldeplikt.

Vennlig hilsen

Knut Berglund e.f.
seniorrådgiver

Gro Saltnes Lopez
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Mohammad Nadia Basem; Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet