



**Til Helse- og omsorgsdepartementet**

Oslo, 22.08.08

**Høringsuttalelse vedr "Forslag til endring av helsepersonelloven mv. for å styrke rettsstillingen til barn av foreldre med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade"**

Bakgrunn for uttalelsen er Fransiskushjelpens, og i dette tilfellet Pleietjenestens (PT), lange erfaring med kreftpasienter i avslutningsfasen av livet . PT jobber i hjemmene som et supplement til det offentlige. Dette innebærer nært samarbeid med pasient, pårørende (partnere, ektefeller, barn) og nettverket for øvrig.

PT har 25 ansatte, lege, sykepleier (de fleste med videreutdanning), hjelpepleiere og omsorgsarbeidere. Disse bidrar med stell, pleie, omsorg, symptom lindring- og oppfølging, samtale, koordinering, veiledning og undervisning. PT har også mange frivillige tilknyttet tjenesten som bidrar med praktiske og sosiale oppgaver.

PT samarbeider med alle sykehus i Oslo, samt alle bydeler. Vi mener dette gir oss en god bakgrunn for å uttale oss vedrørende det nye lovforslaget.

**Høringsuttalelse:**

Etter å ha gått gjennom forslaget vil vi med det første si at vi er svært positive til en bedret rettstilling for barn som pårørende! Det er nødvendig at ivaretagelse og oppfølging av barn blir regulert og mer systematisk, og at man intervenserer tidlig.

I vårt arbeid i hjemmene opplever vi at tilbudene til barnefamilier i de forskjellige bydelene varierer, og kan virke tilfeldige. Rettighetene bør bli så konkrete at det ikke bare er avhengig av den enkeltes skjønn og vurderinger. Vi erfarer store variasjoner og utfordringer når det gjelder kompetanse og samhandling rundt barna. Vi har i så måte noen kommentarer til forslaget.

Vi ser nødvendigheten av en koordinatorfunksjon som barna/familien har tillit til. I punkt 3.2. står det at fastlegen har en koordinatorfunksjon overfor sine pasienter, og slik skal ha oversikt over tjenester og behandlingstiltak. Det refereres til at fastlegen slik er i stand til å ta initiativ til at barn blir ivare tatt på riktig måte ved å henvise til, samarbeide med eller utløse rettigheter i andre tjenester. Teorien her er utmerket, men vår erfaring i praksis forteller om en annen hverdag. Noen fastleger er fantastisk på banen og tar stort ansvar. Men vi ser dessverre for ofte det motsatte. Vi antar at stort

tidspress, manglende oversikt og kanskje manglende kompetanse (?) kan ligge til grunn for dette. En lovregulering vil bidra til at barna oppdages tidlig, sikrer i større grad kvaliteten i oppfølgingen av barna og samhandling i helsenettverket.

Det betyr at PT støtter forslag om lovregulering i forhold til å følge kartleggings- og oppfølgingsrutiner som bidrar til at barn oppdages og ses på en mer systematisk måte enn i dag.

Det er viktig å utarbeide rutiner som sikrer familieanamnese, presisering av hvem som har ansvaret for hva, samt dokumentasjonsplikt vedrørende dette. (jmf. pkt 7.1) Individuell plan (IP) vil bidra til å sikre kvalitet, ansvarsfordeling og helhet i tilbud og oppfølging i helsenettverket.

### Praktisk hjelp – "husmor/far-vikar":

I familier der en omsorgsperson er alvorlig syk, opplever vi ofte et stort behov for hjelp til familiens basale daglige behov slik som hjelp til husarbeid, handling, matlaging, følge til barnehage/SFO/skole/aktiviteter og matlaging for å gi en del eksempler på hvilke utfordringer disse familien kan oppleve. Dette handler om praktisk hjelp. I tillegg til viktigheten av å sikre tidlig kartlegging av situasjonen og tidlig ivaretagelse av barna med informasjon, veiledning, støtte og nettverkssamarbeid (fastlege, 1. og 2.linje, skole, sykehus m.m.) som trykker barnet, er vår erfaring at praktisk hjelp slik vi har eksemplifisert bidrar til større ro, forutsigbarhet og trygghet i hjemmesituasjonen for barna. Det er store utfordringer for barnet å skulle forholde seg til at mor, far eller søsken er alvorlig syk. Det er derfor viktig at "hverdagen" ellers ikke blir en merbelastning.

Fra kommunehelsetjenesten innvilges pasienter hjemmehjelp etter behov. Imidlertid er dette ofte lite, kanskje 1 time pr uke eller hver 14. dag. Familier med lite personlig nettverk (familie, venner, naboer), er i denne sammenhengen svært utsatt. Mangel på hjelp i en allerede belastet og kritisk livssituasjon for barna, kan slik forverres betydelig.

Disse barna ville trenge en person til å utfylle en omsorgsrolle (kombinert med å støtte/avlaste den syke/foreldrene for å ivareta mest mulig av omsorgsansvaret selv) og en praktisk rolle som er vesentlig for å øke struktur og trygghet i hverdagen.

Tidligere hadde den offentlige helsetjenesten tilbud om "husmorvikar" som kunne fylle en slik rolle i familier med ekstra behov. Det trenges et lovfestet tilbud om "husmor/far -vikar" til familier der foreldre har alvorlig sykdom. Å være alvorlig syk over tid, har store negative økonomiske ringvirkninger for svært mange. Det er derfor viktig at et tilbud om "husmor/far-vikar" ikke blir nok en økonomisk belastning for familien.

På vegne av Pleietjenesten i Fransiskushjelpen:

**Fransiskushjelpen**  
Enerhauggt. 4, 0651 Oslo  
Tlf. 22 70 76 80

  
Ellen Aasheim, avdelingssykepleier

  
Øyunn Granerud, leder i Pleietjenesten

Fransiska  
Enthauptung  
TT 22 10 1981