



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 22.04.08/01442-/VP

Vår ref.: 200803796-1/CR/008

Dato: 19.08.2008

HØRINGSUTTALELSE VEDR. FORSLAG TIL NY HELSEPERSONELLOV § 23 A, FORSLAG TIL NY SPESIALISTHELSETJENESTELOV § 3-7 A, FORSLAG TIL NY FORSKRIFT OM PASIENTJOURNAL § 8 FØRSTE LEDD, BOKSTAV T) OG U). - FOR Å STYRKE RETTSSTILLINGEN TIL BARN AV PASIENTER

RBUP Nord støtter forslagene om lovendringer på dette området, og mener det representerer et viktig ledd i en lenge etterlengtet helhetlig politikk i arbeidet med å forebygge psykiske vansker hos barn av psykisk syke og rusmiddelmisbrukende foreldre.

Målsetningen med lovendringene

Målsetningen med lovendringene har utgangspunkt i hensynet til barnets beste slik det er formulert i FN's barnekonvensjon. Barn av foreldre som er psykisk syke eller har rusrelaterte problemer er en risikogruppe for utvikling av psykiske vansker. Disse barna er også i risiko for å oppleve omsorgssvikt. Mangelfulle omsorgsbetingelser kan føre til skjevutvikling og til utvikling av psykiske problemer hos barna. Det er risikoen for at disse barna får psykiske problemer selv som gjør det svært viktig å identifisere dem, og om nødvendig sette inn tiltak i forhold til dem. Målsetningen er derfor, slik vi forstår det, *å forebygge at disse barna utvikler psykososiale og psykiske problemer selv*. Mange foreldre opplever det som vanskelig å snakke med barna om egne psykiske problemer og trenger hjelp til dette fra fagfolk. Det er svært viktig at familier, som i kortere eller lengre perioder har redusert omsorgsevne, får nødvendig hjelp til å ivareta omsorgen for barna i fra helsetjenesten.

Identifisering en viktig oppgave

Fastlegene og personell i psykisk helsevern for voksne har, gjennom sin kontakt med psykisk syke foreldre, en unik mulighet til å identifisere disse barna og bidra til at nødvendige forebyggende tiltak settes i verk. Man bør i pasientjournalen innhente opplysninger om hvorvidt pasienten har barn, barnets alder og de grunnleggende omsorgsvilkår. RBUP Nord støtter derfor forslagene til ny forskrift om pasientjournal § 8. Slik informasjonen bør etter vårt syn inngå i enhver pasientjournal og DIPS bør endres for å gi rom for dette.

For å identifisere hvilke behov pasienters barn eventuelt har for støtte og oppfølging, må man som et minimum identifisere barnet. Å identifisere hvilke behov disse barna eventuelt har er avhengig av helsepersonellens faglige kompetanse og skjønn. En forutsetning for faglig gode vurderinger av dette er kunnskap om den risiko disse barna lever med, etiologi og mulige tiltak. Nye krav om kunnskap bør ivaretas både i grunn-, videre- og spesialistutdanningen til

DET MEDISINSKE FAKULTET

Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Universitetet i Tromsø, No-9037 Tromsø, tlf 77 64 40 00, e-post postmottak@uit.no, <http://uit.no>
konsulent Tove Bendiksen, tlf 77 64 58 50, faks 77 64 58 60, e-post tove.bendiksen@fagmed.uit.no

helsepersonell, samt gjennom fagutvikling i eksisterende tjenester. Dette er spesielt viktig for fastlegene, ettersom de både er henvisende instans for foreldre og barn og ansvarlig behandler for alle de familier som ikke har kontakt med psykisk helsevern.

Nødvendigheten av å gi handlingskompetanse

For at identifisering av disse barna skal bidra til forebyggende innsatser må handlingskompetansen til fagpersoner i helsetjenestene styrkes og konkrete tiltak settes i verk. I dag har psykisk helsevern for voksne i liten grad rutiner og tiltak rettet mot barna til pasientene de behandler. De inkluderer sjelden barna i samtaler og tematiserer sjelden foreldrerollen med sine pasienter. Samtidig er det slik at kommunikasjonen gjerne er det første som bryter sammen i familier der en voksen sliter med psykisk sykdom og/eller et rusrelatert problem.

Åpenhet i familien rundt forelderens psykiske problemer og eller rusproblemer kan bidra til at barna får en meningsfull forklaring på det de observerer i familien. Kunnskap om foreldrenes sykdom og åpenhet i familien kan motvirke skyldfølelse og redsel hos barna, og styrke barnas mestring av en vanskelig livssituasjon. Forskning viser at økt bevissthet hos den syke og familien for øvrig er en beskyttelsesfaktor som kan bidra til å begrense skadevirkningene for barn og unge ved foreldrenes psykiske sykdom.

Det er derfor svært viktig at ansatte i helsetjenesten (fastleger, kommunale tjenester for barn og unge, psykisk helsevern for barn og voksne, og spesialisthelsetjenesten) har kunnskap og ferdigheter som setter dem i stand til å støtte og ivareta pasientene i foreldrerollen. De bør kunne a) tematisere barnas behov sammen med foreldrene, b) gi informasjon til barna om foreldrenes sykdom og behandling, c) sette i verk tiltak, d) samarbeide med andre aktuelle hjelpetjenester og/eller e) henvise barn og unge til adekvate tiltak dersom det er nødvendig. Den informasjon man gir barnet må være tilpasset barnets alder. Dersom barnet får informasjon som det ikke forstår kan dette oppleves som skremmende for barnet. Det er derfor viktig at informasjon er alderstilpasset og at helsepersonell som snakker med barna har god tid under samtalen, slik at eventuelle spørsmål får tid til å komme frem. Det kan være trygt for barnet, spesielt yngre barn, å komme sammen med en voksen som de er trygge på. Denne personen kan snakke med barnet om informasjonen som ble gitt, dersom forelderens ikke er tilgjengelig for dette. I familier der mor/ far ikke ønsker at det skal gis informasjon er det viktig at forelderens blir informert om hva barna kommer til å få vite og hvorfor man tenker at dette er viktig for barna. Dersom forelderens ikke er i stand til å gi samtykke er det viktig å ta opp disse temaene når tilstanden til forelderens tillater det. Når det gjelder hvilken informasjon en omsorgsperson bør ha for å kunne følge opp barnets samvær med den syke forelderens mener RBUP at omsorgspersonen ideelt sett bør ha samme informasjon som barnet, slik at barnet ikke blir sittende alene med denne informasjonen mens forelderens er til behandling. Barnet kan ha behov for å dele sine bekymringer for forelderens, stille spørsmål om ting de lurer på, samt besøke den syke forelderens. Da er barnets omsorgsperson den nærmeste til å ivareta disse behovene. For å kunne ivareta disse behovene trenger omsorgspersonen informasjon om forelderens sykdom og behandling.

Ut i fra dette arbeidets karakter, innhold og viktighet er det helt nødvendig at helsetjenesten helsearbeideren arbeider i gir aksept for, og sørger for at det blir stilt nødvendige ressurser til rådighet for å inkludere slike arbeidsoppgaver i helsetjenesten. Etter RBUP Nord's vurdering er pliktene til helsepersonell relativt løst formulert i høringsutkastet. Norske myndigheter bør på sikt vurdere å etablere minstekrav i helsetjenesten for å ivareta barn av foreldre med psykiske lidelser og rusmiddelrelaterte problemer. Det bør utarbeides forskrifter til lovendringene som peker på hvilken handlingskompetanse man forventer at helsepersonell skal ha, hvilke konkrete tiltak som kan settes inn og hvem som har ansvar for arbeidet. Det bør videre utarbeides en veileder på dette området til bruk for helsetjenesten slik at den forebyggende innsatsen systematiseres og gjøres tilgjengelig for alt personell i helsetjenestene. En veileder bør fokusere

på prosedyrer for identifisering av barna og barnas behov (eventuelt gjennom standardisert kartlegging), prosedyrer for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid, samt oversikt over ulike tiltak/intervensjoner helsetjenesten kan ta i bruk eller initiere overfor andre tjenester. En veileder kan tjene som et naturlig utgangspunkt for opplæring av personell rundt ansvaret de har for barn av psykisk syke og rusmiddelmissbrukende foreldre.

Forskning og fagutvikling for å ivareta hensynet til barnets beste

Det store problemet på dette området har i Norge, så vel som internasjonalt, vært å identifisere disse barna så tidlig som mulig. Som en følge av den lovendringen vi nå har i vente kan vi forvente at dette kommer til å bli ivaretatt i Norge nå.

Internasjonal forskning viser videre at det finns mange tiltak og intervensjoner som kan forebygge psykiske vansker hos barn og unge som lever sammen med foreldre med psykiske lidelser eller rusmiddelmissbruk. Det er imidlertid bare noen få forskningsmiljøer i Norge som jobber med disse temaene, og vi har ikke gode norske empiriske data på hvilke tiltak som er de beste til å forebygge psykiske vansker forårsaket av foreldres problemer. Etter RBUP Nord's vurdering er det svært viktig at de tiltak som anvendes på dette området i Norge evalueres. Det er videre viktig at de tiltak som har vist seg å ha gode forebyggende effekter internasjonalt adopteres hit, evalueres under norske forhold og tas i bruk i våre helsetjenester dersom de viser seg effektive her.

Sammendrag:

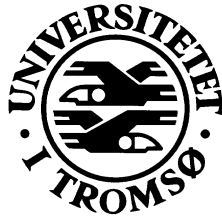
- Barneperspektivet og hensynet til barnets beste må stå sentralt i arbeidet med å informere pasienter og deres barn.
- Forebygging av psykiske vansker hos pasientenes barn må være en sentral målsetning ved lovendringene.
- Identifisering av barn med behov for hjelp og oppfølging er utgangspunktet for det arbeidet helsetjenestene skal gjøre, men målsetningen med identifisering av barna må være at de skal følges opp med adekvate tiltak.
- Handlingskompetansen overfor barn av psykisk syke og rusmiddelmissbrukende foreldre hos personell i helsetjenestene bør styrkes. Nye krav om kunnskap bør ivaretas både i grunn-, videre- og spesialistutdanningen til helsepersonell, samt gjennom fagutvikling i eksisterende tjenester.
- Departementet bør utarbeide forskrifter til de nye paragrafene i loven som angir hvilke forventninger man har til helsepersonells handlingskompetanse overfor pasientene og deres barn, samt ansvarsforhold knyttet til disse endringene.
- Departementet bør utarbeide en veileder for helsetjenestens arbeid med barn av psykisk syke og rusmiddelmissbrukende foreldre.
- Forsknings- og utviklingsarbeid, for å evaluere hvilke tiltak som bør tas i bruk overfor psykisk syke pasienter og deres barn, er svært viktig for å oppfylle hensynet til barnets beste på dette området.

Vennlig hilsen



Willy-Tore Mørch
Professor

Charlotte Reedtz
Psykolog/seniorrådgiver



DET MEDISINSKE FAKULTET

Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Universitetet i Tromsø, No-9037 Tromsø, tlf 77 64 40 00, e-post postmottak@uit.no, <http://uit.no>
konsulent Tove Bendiksen, tlf 77 64 58 50, faks 77 64 58 60, e-post tove.bendiksen@fagmed.uit.no