Rådet for psykisk helse
Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo
Tlf 23 10 38 80
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hvite Ørn, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse – LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Norsk Tourette Forening, Rådgiving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Søraust-Norge, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Barne- og likestillingsdepartementet

06.07.19

Emne: Forslag til ny barnevernslov

Rådet for psykisk helse mener:

- Det å fremme god og trygg tilknytning bør fortsatt være en av grunnpilarene i barnevernstjenestens omsorg
    - Positivt med styrket vern om søskenrelasjoner
    - Vi stiller spørsmålstegn ved det biologiske prinsipp
- Det bør følge psykologoppfølging knyttet til akuttvedtak

Et av de viktigste prinsippene som bør ligge til grunn i barnevernsloven er at tiltakene som vedtas og iverksettes bygger oppunder trygg tilknytning og god relasjonskvalitet. Barn har det best når de får livet sitt bygget rundt gode og trygge relasjoner, de får et bedre oppvekstløp og de får lettere realisert sitt potensial. Det er enklest å ivareta barndommens egenverdi innenfor gode og trygge rammer, og disse rammene legger mye av fundamentet for utviklingen av en god psykisk helse videre i voksenlivet. Vi vet at en konsekvens av omsorgssvikt er risiko for dårlig psykisk helse. Dette kommer tydelig frem i utredningen Svik og svikt, som også henviser til de kognitive konsekvensene av omsorgssvikt, at det kan føre til skolefaglige problemer, selvdestruktiv adferd og vanskeligheter i relasjoner blant annet.

Det er blant annet mer enn dobbelt risiko for så å si alle psykiske lidelser hos volds- eller overgrepsutsatte. I tillegg viser det seg at slike erfaringer forklarer 54% av tilfellene av depresjon og 67 prosent av selvmordsforsøkene i befolkningen (NOU 2017:12 s.36). Med andre ord kan barn som er utsatt for belastninger og omsorgssvikt få en skjevutvikling med forstyrrelser i grunnleggende funksjoner, psykososiale problemer og lidelser og sykdom. I tillegg fører slike belastninger også potensielt til en reduksjon i barnets tilknytningsevner (NOU 2017:12 s.33).
God tilknytning fører til en mer robust psykisk helse. Derfor vil et av de sentrale spørsmålene være hva som er det viktigste for barnet med tanke på **tilknytning**.

I den anledning ønsker vi å spesielt fremheve forslaget knyttet til styrket samvær mellom hel-, halv og stesøsken som både viktig og positivt. Barn som har behov for hjelp fra barnevernstjenesten bør få beskyttet gode relasjoner til mennesker de opplever at står dem nær. De bør også få rett til hjelp til å bygge disse relasjonene dersom de selv ønsker det, da relasjonene kan være preget av slitasje etter perioder med inadekvat omsorg.

Videre opplever vi det positivt at lovforslaget innebærer en plikt for barnevernstjenesten til å utarbeide en plan for hvordan samvær og kontakt som vedtas av fylkesnemnda skal gjennomføres. Planen kan også omfatte samvær og kontakt med andre personer barnet har en nær tilknytning til, men som ikke er gitt en rett til samvær, dersom det er til barnets beste. En slik bestemmelse legger

opp til en bredere forståelse av viktige relasjoner for barnet. De relasjonene som skaper trygghet og tilknytning kan også befinne seg i en bredere forgrening av barnets slekt og nettverk enn de som er i aller nærmest biologisk familie. Mennesker er sosiale vesener, og forskning viser at det å pleie relasjoner er bra for din psykiske helse og fungerer som en buffer mot psykisk uhelse[1]. Dette er spesielt relevant for denne målgruppen og ruster den enkelte til å bedre takle vanskelige perioder i livet videre.

I tillegg ønsker vi å fremheve forslaget om å utvide retten til ettervern fram til fylte 25 år. Dette er veldig positivt for å gi ungdom som har hatt behov for hjelp av barnevern mer likeverdige muligheter i overgangen til voksenliv, som ungdom uten behov for hjelp fra barneverntjenesten. Videre vil det være en trygghet i modningen til voksenlivet for den enkelte bruker å vite at de kan stole på innsats og støtte fra barnevernet, og eventuelt understøtte gode relasjoner og tilknytning etablert under barnevernets omsorg i en overgangsfase før de klarer seg selv. Vi tror en slik kontinuitet vil gi trygghet som kan sikre bedre overganger for en gruppe som normalt sliter mer psykisk enn majoritetspopulasjonen.

Det biologiske prinsipp
Tilknytnings- og relasjonskvalitet er et sentralt hensyn i barnevernssaker. Forskning viser at samspillet mellom barn og omsorgspersoner er så viktig for barnets utvikling og fungering at den må tillegges vekt i beslutningsprosessen, først og fremst ved valg av tiltak, men også ved valg av bosted, samvær og tilbakeføring i barnevernssaker. (NOU 2012:5: pkt. 6.5.2).

På side 35 i høringsnotatet står det blant annet at «Det biologiske prinsipp innebærer at barn som et utgangspunkt har best av å vokse opp i egen familie, og at kontakten mellom familien og barnet skal opprettholdes etter en omsorgsovertakelse». Vi stiller spørsmålstegn ved kunnskapsgrunnlaget for den type påstand, spesielt sett i lys av Raundalen utvalgets NOU «Bedre beskyttelse av barns utvikling — Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet». Vi mener at tilknytning trumfer det biologiske prinsipp, og at påstanden i sin natur kan fremstå diskriminerende. Hva er kunnskapsgrunnlaget for å si at de biologiske båndene påvirker hvorvidt en type familie er bedre for barnet eller ikke, så lenge relasjonen er etablert? Denne konklusjonen som fremkommer i NOUen gir en form for signaleffekt der eksempelvis adoptivforeldre, likekjønnede foreldre og fosterforeldre aldri vil strekke til eller kunne ivareta ikke-biologiske barn i like tilstrekkelig grad. Vi mener at familien er en sosial konstruksjon og det beste for barna er å vokse opp med god og trygg tilknytning i et utviklingsstøttende miljø de kjenner og trives i uavhengig av genetikk. Foreldrenes rettigheter bør da være knyttet til tilknytningskvaliteten i forholdet til barna.

Et annet rettighetsmoment som vi i Rådet for psykisk helse ønsker å kommentere er knyttet til brukermedvirkning. Vi opplever det svært positivt at det foreslås å lovfeste en innskrenkning i partenes rett til dokumentinnsyn, at fylkesnemnda kan høre barn direkte og at barn under 15 år, i større grad enn i dag kan innvilges partsrettigheter.

[1] https://b.3cdn.net/nefoundation/8984c5089d5c2285ee_t4m6bhqq5.pdf

I den anledning er det viktig å kommentere ikke bare rettighetene som ligger til grunn men også ansvaret. Vi etterspør at det i loven presiseres hva som ligger i foreldreansvar og hva som ligger i omsorgsansvar etter at barnevernet har overtatt den daglige omsorgen.

Akutt/hastevedtak

I tillegg ønsker vi å ytre et forslag angående akuttvedtak (nå foreslått hastevedtak). Det bør foreligge et krav om vurdering eller samtale med en psykolog for barnets del dersom det fattes et akuttvedtak. Et akuttvedtak tilsier en krisesituasjon som det er prekært å tilrettelegge for i tillegg til at vi må sikre at barnets psykiske helse ivaretas i slike situasjoner.

Akuttvedtak er veldig belastende for barnet som blir hentet ut av hjemmet. En slik situasjon innebærer et høyt og skadelig nivå av stress (Baugerud og Melinder 2010). I tillegg har mange av disse barna levd under veldig vanskelige forhold og alvorlig omsorgssvikt, og har som en konsekvens forhøyet risiko for å utvikle emosjonelle vansker, forsinket kognitiv utvikling og atferdsmessige problemer (Baugerud og Melinder 2010).

Det bør også være psykologer tilgjengelig for foreldre innenfor en viss tidsramme i tilknytning til hastevedtaket.

Nettopp derfor mener at det bør være et krav om psykologfaglig oppfølging ved akuttvedtak. I Redd Barna sin rapport «Skånsom henting» anbefaler de blant annet å «Tilrettelegge for at barnet får flere anledninger til å snakke om opplevelsene sine og støtte til å forstå og bearbeide det som har skjedd». Vi tilslutter oss denne anbefalingen, og mener at psykologen bør være med i hele prosessen, fra iverksettingen av vedtaket, til uthentingen og følge opp barnet i etterkant av vedtaket.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse

Tove Gundersen

Tove Gundersen
Generalsekretær