



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep

0032 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2020/1418 1 MVS

DATO: / DATE:

27. oktober 2020

Høringsuttalelse til forslag om lovendringer for «Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud. Samarbeid, samordning og barnekoordinator».

Statens helsetilsyn viser til høringsnotat av 30. juni 2020 «Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud (Samarbeid, samordning og barnekoordinator)» utarbeidet av Arbeids- og sosialdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Kunnskapsdepartementet.

Våre innspill:

Lovregulering skal gi tydelige rammer, men må også gi rom for faglig skjønn og at forsvarlighetskravet kan gå i takt med den faglige utviklingen.

Å lykkes med bedre hjelp til barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud er et svært viktig mål. Det må velges virkemidler som fremmer innholdet i og verdien av samarbeid mellom velferdstjenestene som disse barna trenger. Helsetilsynet mener forslagene om å harmonisere og styrke samarbeidsbestemmelser, lovfeste en samordningsplikt og innføre rett til en barnekoordinator er gode tiltak for å fremme samarbeid og at barn og unge skal få den koordinerte hjelpen de trenger. Vi fraråder imidlertid ytterligere regulering av innholdet i bestemmelsene.

For detaljert lovregulering kan virke mot sin hensikt

I høringsnotatet finner ikke departementene det hensiktsmessig å lovfeste detaljerte regler for hvordan samarbeid om tjenester til det enkelte barn eller hvordan samarbeid innenfor og på tvers av sektorer rent praktisk skal foregå. Departementene ber om innspill fra høringsinstansene på om det er behov for ytterligere regulering av innholdet i samarbeidsplikten i forskrift, og hva som eventuelt bør forskriftsreguleres.

Helsetilsynet fraråder i tråd med forslaget ytterligere forskriftsregulering. Det bør ikke legges for stor tro på at en mer detaljert lovregulering vil føre til at barn får den koordinerte hjelpen de trenger.

Helsetilsynet mener det er viktig å lytte til praksisfeltet når de uttrykker at for mye regulering kan hindre arbeidet med å nå målet om samordnede tjenester for brukerne. Evaluering av de allerede lovpålagte samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommuner vist at ansvarsfordeling ble tydeliggjort, men at arbeidet med oppfylle lovkravene kan ha gått på bekostning av felles utvikling av bedre tjenester. Tilsyn¹ har vist det samme. Et annet eksempel er tjenestenes arbeid med individuell plan. Både tilsyn og undersøkelser² viser en stor risiko for at tjenestene legger for mye vekt på å oppfylle formalkrav om en plan fremfor at arbeidet bidrar til at de jobber sammen om å finne gode måter å gi brukerne den hjelpen de trenger.

Samarbeid bør være begrunnet i et faglig engasjement og at fagfolk ser at det er det mest hensiktsmessige for at brukerne skal få hjelpen de trenger. Helsetilsynet har derfor større tro på at faglig veiledning gjennom nasjonale retningslinjer, veiledere, og andre tiltak for å stimulere til videreutvikling av samarbeid og fungerende samarbeidsarenaer er mer hensiktsmessige tiltak enn ytterligere lovregulering.

Vi vil også understreke at det er et ledelsesansvar å sørge for samarbeid i enkeltsaker og at det ikke må være opp til hver enkelt ansatt. Tilsyn^{3,4} har gjentatte ganger vist at for at innføring av tiltak skal bidra til velfungerende samarbeid så må det forankres i ledelsen. Det må være en styrt prosess hvor implementering forutsetter at forventningene gjøres kjent for de ansatte og at ledelsen tilrettelegger for gjennomføring og følger opp at samarbeidet er så velfungerende at brukerne får hjelpen de har behov for^{5,6}.

Innspill om de ulike lovforslagene:

Samordningsplikt jf. punkt 8.3.2

Departementene ba høringsinstansene om innspill på om det er tilfeller der det bør innføres unntak fra hovedregelen om at kommunen har samordningsansvaret i tilfeller der barn og unge mottar tjenester primært fra andre enn kommunen.

Helsetilsynet mener det bør være unntak der spesialisthelsetjenesten kan stå for samordningen i større grad. Dette gjelder eksempelvis i saker der alvorlig syke barn skal motta relativt avansert behandling fra spesialisthelsetjenesten mens de bor i eget hjem. Det bør vurderes om ansvar for koordinering og samhandling i slike saker fortrinnsvis skal ivaretas av helsepersonell i spesialisthelsetjenesten.

¹ Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 med samhandling om utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunen.

² [– Om planen hadde blitt fulgt, tror jeg den ville vært nyttig. Pasienters og pårørendes erfaringer med individuell plan \(IP\).](#) Nettundersøkelse høsten 2020. Senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse

³ [Det gjelder livet. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming.](#)

⁴ [« En dag – så står du der helt aleine».](#) Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2019 med ettervern og samarbeid mellom barnevernet og Nav

⁵ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

⁶ Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Om barnekoordinator punkt 8.3.3

Helsetilsynet er positive til opprettelse av barnekoordinator for barn med store behov. Vi mener det er positivt å at ordningen skal innrettes for å være virksom så tidlig som mulig for barna, for noen også under svangerskapet.

Departementene har bedt høringsinstansene særlig vurdere om man med en reguleringsform som den foreslåtte, vil omfatte de barna og familiene som barnekoordinatorordningen skal rette seg mot. Helsetilsynet mener grunnlaget for en vurdering av om barn har et slikt stort behov er godt beskrevet i høringsnotatet vedrørende flere spesifikke medfødte lidelser, skader, tilkomne alvorlige organiske lidelser og utviklingsforstyrrelse som autisme. Vi savner imidlertid en omtale av barn og unge som har primære alvorlige psykiske lidelser og mer psykososialt betingede psykiske vansker og funksjonsnedsettelse, som også kan ha behov for sammensatte helsetjenester og andre velferdstjenester.

Lovforslaget forstås dithen at barn som *ikke* har et behov for andre velferdstjenester i tillegg til langvarig koordinerte helse- og omsorgstjenester, ikke får krav på barnekoordinator. Helsetilsynet vil derfor spille inn at ordningen må tilrettelegges slik at et barn som ikke tidligere har hatt behov for tilrettelegging i flere velferdstjenester, men som får det, blir fanget opp. Og at behovet deres kartlegges slik at de kan få et tilbud om barnekoordinator. Helsetilsynet mener derfor ordningen bør ha krav om planmessige rutiner for behovskartlegging av barnet.

Departementene foreslår også at den nye barnekoordinatorordningen avgrenses til å gjelde frem til barnet fyller 18 år. Etter dette tidspunktet må velferdstjenestene vurdere om brukeren har rett til koordinator etter den allerede eksisterende koordinatorordningen i helse- og omsorgstjenesteloven. Helsetilsynet har erfaringer med at kommuner kan ha utfordringer med koordinering av brukernes helse- og omsorgstjenester, og at overgang i tjenestetilbud fra barn/ungdom til voksen kan være spesielt krevende. Vi mener derfor det bør være en plan for å sikre kompetanseoverføring fra barnekoordinator til koordinatoren etter fylte 18 år.

Helsetilsynet finner det uheldig med en absolutt bestemmelse om at ansvaret for samordning alltid skal innehas av barnekoordinator når dette er oppnevnt. Hvis barnet for eksempel har barnevernstiltak kan barnevernet i noen situasjoner ha en mer helhetlig oversikt over barnets situasjon og behov. I et slikt tilfelle vil en barnekoordinator ansatt i helse- og omsorgstjenesten i kommunen måtte byttes ut hvis barnet må flytte ut av kommunen, for eksempel til et fosterhjem eller barnevernsinstitusjon. Barnets behov for kontinuitet i hjelpen bør være styrende ved valg av hvem som skal ha samordningsansvar.

Om individuell plan kap. 9 og 10

Helsetilsynet er positive til lovforslagene knyttet til individuell plan og mener de vil styrke individuell plan som virkemiddel. Allikevel viser både tilsyn med og evaluering² at virkemiddelet er lite brukt og at de planene som opprettes ofte ikke bidrar til at brukerne får den koordinerte hjelpen de trenger. Tilsyn har vist at tjenestene strever med å oppfylle intensjonen i lovkravet om IP til tross for opplæring og rutiner for bruk. Helsetilsynet mener derfor det bør gjøres ytterligere grep for å få virkemiddelet til å virke etter intensjonen, og at individuell plan bør rendyrkes for de som trenger det mest.

Helsetilsynet mener klarheten i dagens lovverk om når individuell plan skal prioriteres for å gi en bruker koordinerte tjenester bidrar til at verktøyet er lite brukt. Vi kan ikke se at lovforslagene i dette høringsnotatet bidrar til mer oppklaring. For å tydeliggjøre når en systematisk arbeidsform som IP skal prioriteres mener Helsetilsynet verktøyet bør forbeholdes brukere med de mest omfattende og sammensatte behovene. Gjennomganger^{7,8} har vist at brukere med behov som utfordrer velferdstjenestene mest er de som står igjen uten hverken hjelp eller kontakt fra tjenester de trenger.

Både tilsyn med og evaluering² av bruk av individuell plan viser også at individuell plan ofte bare blir et plandokumentet som ikke brukes og hvor innholdet ikke blir realisert. Helsetilsynet mener det foreligger en risiko for at tjenestene i dag legger for mye vekt på å oppfylle formalkravene om individuell plan fremfor å jobbe sammen om å finne gode måter å gi brukerne den hjelpen de trenger. Helsetilsynet anbefaler derfor også at barrierene for bruk av IP bør kartlegges i kommunene og tjenestene for å få virkemiddelet til å virke etter intensjonen.

Øvrige innspill:

Om målgruppen for forslagene om samarbeids- og samordningsplikt (kap 4):

For å sikre at forslagene om styrket samarbeid om velferdstjenester gir særlig prioritet til barn og unge, mener departementene at forslagene som gjelder arbeids- og velferdsforvaltningen bør avgrenses til å gjelde personer under 25 år. Dette er Helsetilsynet uenig i. Det åpner for at § 13 og 13 a vil utvikle seg ulikt, noe som er uheldig i og med at bestemmelsen har samme formål. Dette kan også virke forvirrende for ansatte i NAV.

Det er ingen aldersbegrensning i forslagene knyttet til helse- og omsorgstjenesten, voksenopplæring eller introduksjonstiltak. Vi ser ikke grunnlag for hvorfor det skal være slik avgrensning i arbeids- og velferdsforvaltningen. Samarbeid vil kunne bidra til bedre tjenester til den enkelte og dette vil i seg selv være et gode som ikke bør avhenge av den enkeltes alder. Arbeids- og velferdsforvaltningen skal tilby nødvendige og forsvarlige tjenester uavhengig av den enkeltes alder og utvikling.

Det er også uheldig at det bare skal føres tilsyn med samordning knyttet til de under 25 år. Vi viser i denne sammenheng til brev til Arbeids- og sosialdepartementet av 15. mai 2020 der Helsetilsynet løfter frem behov for tilsynshjemmel på hele sosialområdet.

Medvirkningsplikt i arbeid med individuell plan

Dersom det innføres en medvirkningsplikt i arbeidet med individuell plan mener vi at familievernkontorene burde vært omfattet av denne plikten. Familievernkontoret kan være en viktig aktør i arbeidet rundt barn med sammensatte behov og særlig i situasjoner hvor det er store og langvarige konflikter i familien til barna. I tråd med et vi skrev i høring på ny familievernlov NOU 19:20 mener vi formulering om at familievernkontoret ikke har plikt er egnet til å skape for stort rom for den enkelte saksbehandler og det enkelte kontor når det kommer til å vurdere om medvirkning er nødvendig eller ikke. Forventningen til medvirkning bør harmoniseres med de andre velferdstjenestene, formaliseres og følges opp av leder. Det

⁷ Omsorg og rammer. Når barn trenger mer

⁸ Gjennomgang av barnevernets oppfølging av de to jentene som var plassert på Vestlundveien ungdomssenter og som senere døde

må være barnas behov for et koordinert tjenestetilbud, og ikke familievernkontorets kapasitet som er avgjørende for deltakelse.

Uklare taushetspliktsbestemmelser kan hindre samarbeid

Vi vil også løfte frem at tilsyn og andre gjennomganger viser oss at tjenestene ofte opplever at taushetspliktsbestemmelsene kan være uklare og at det oppleves at de hindrer nødvendig samarbeid i enkelte saker. Helsetilsynet vil gi ytterligere innspill til dette i høring på NOU 2019: 5 ny forvaltningslov.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen
direktør

Mathilde V-S Kjuul
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Saksbehandler: Mathilde Valen-Sendstad Kjuul, tlf. 21 52 99 00