

Høringsnotat vedrørende Dokument 8:8 S (2019-2020) fra Universitetet i Oslo

Ved professor dr. med. Einar R. Heiervang, spesialist i barne- og ungdomspsykiatri.

Jeg har ledet et prosjekt finansiert av HelseVel programmet i Forskningsrådet hvor vi nettopp har prøvd ut en modell for kartlegging av helse og omsorgsbehov etter omsorgsovertakelse. Vi presenterte denne modellen, våre erfaringer med utprøvingen og en foreløpig evaluering på et seminar 27.1.20. Underveisrapport fra prosjektet er vedlagt dette notatet. Vedlagt finnes også forskrift fra 2019 for den svenske lovfesting av kartlegging ved omsorgsovertakelse fra 2017.

Bakgrunn for vårt prosjekt var mange av de samme grunnene som forslaget her redegjør for. Det er over flere tiår dokumentert store uavdekkede og udekkede behov hos barn barnevernet overtar omsorgen for. Vår egen forskning viser at mer enn 50% av barn i fosterhjem fyller kriterier for en eller flere psykiske lidelser, men bare et fåtall følges opp av psykisk helsevern. Det var også slående hvor sammensatte vansker barna hadde, som følge av traumene de var påført på bakgrunn av alvorlig omsorgssvikt, overgrep og/eller fysisk og psykisk mishandling. Internasjonal forskning har også avdekket store fysiske helsebehov inklusive dårlig tannhelse.

Ut fra kunnskapen om at disse barna utgjør en høyrisikogruppe som ofte ikke får den hjelpen de trenger har det kommet en rekke internasjonale faglige anbefalinger om behovskartlegging. Eksempler på dette er den amerikanske barnelegeforeningen, den amerikanske barnepsykiatri foreningen, National Institute of Clinical Excellence i Storbritannia, en nordisk ekspertgruppe og endelig er dette også anbefalt av Barneombudet i deres rapport Grenseløs omsorg fra 2015. Anbefalingene går ut på at barn ved omsorgsovertakelse må kartlegges rutinemessig og bredt av tverrfaglige spesialiserte team som har et traumeperspektiv på forståelsen av barnet.

I Norge er det ingen faste rutiner for kartlegging av disse barna, heller ikke retningslinjer som sier at disse skal kartlegges ved omsorgsovertakelse. Fosterforeldre sier de får både for lite informasjon om barnet de får omsorgen for, og at veiledning er mangelfull eller fraværende. Dette angis som en viktig årsak til at 30-40% av fosterforeldre gir opp (utilsiktede flyttinger). Manglende oppfølging av barnas behov etter omsorgsovertakelse er kalt dobbel omsorgssvikt. Det medfører stor risiko for forverret prognose i forhold til utdanning/arbeid, helse og levetid. Både for barn, deres omsorgsgivere og samfunnet som helhet har derfor dette store kostnader.

I vårt prosjekt har vi prøvd ut en ny modell for kartlegging av behov ved omsorgsovertakelse. Tverrfaglige team ved Telemark barne- og familiesenter (under Bufetat) og BUPA Tønsberg ved Sykehuset i Vestfold HF har kartlagt 100 barn hver; barn hhv i alderen 0-6 år og 7-17 år. Teamene har bestått av lege, psykolog, barnevernfaglig og merkantil kompetanse. Spesielt for modellen er at teamene gjennomfører intervjuer, observasjoner og testing på en enkelt dag. På forhånd har de innhentet informasjon om barnet ved papirbaserte og nettbaserte spørreskjema. Etter kartleggingen oppsummeres barnets helse og omsorgsbehov i en fyldig rapport til den kommunale barneverntjenesten som har henvist barnet, med konkrete anbefalinger om hva de må gjøre for å følge opp barnets behov og hvordan de kan veilede barnets nye omsorgsgivere.

Teamene presenterte nylig sine erfaringer med denne modellen på et seminar den 27.1.20. Der ble også resultater fra den pågående evalueringen av modellen presentert. Både de voksne som fulgte barnet til kartleggingen og barneverntjenestene er svært fornøyde og håper en slik tjeneste med kartlegging fortsetter som et rutinemessig tilbud for alle barn barnevernet flytter. Både Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet har fulgt prosjektet nøye blant annet ved deltakelse i referansegruppen for prosjektet. De var også tilstede på seminaret og gav uttrykk for at dette er en modell som bør implementeres i samarbeid mellom sektorene.

Forslaget som nå foreligger innebærer en lovfesting av retten til å få sine behov kartlagt og en tilsvarende plikt for staten til å kartlegge helse og omsorgsbehov ved en omsorgsovertakelse. En lovfesting er allerede innført av blant andre Sverige, for å sikre disse sårbare barnas rett. Selv om det kan argumenteres for at gjeldende lover, blant annet om spesialisthelsetjenesten, innebærer en plikt for helsevesenet til å prioritere de i befolkningen med de største behovene, er erfaringen at barn avvises og at faglige veiledere ikke sikrer godt nok prioritering av disse.

Vårt eneste forbehold til det aktuelle lovforslaget, er at ordlyden kan virke begrensende i forhold til hva som bør kartlegges ved omsorgsovertakelse. I tillegg til somatisk og psykisk helse bør kartleggingen omfatte tannhelse, læreevne/utviklingsnivå og barnets omsorgsbehov. Det vil også styrke utsiktene for barna hvis kartleggingen gjennomføres tidlig. Internasjonale retningslinjer anbefaler at det gjøres en slik grundig kartlegging ca en måned etter flyttingen. Detaljer kan selvsagt beskrives i forskrift, men det er viktig at lovteksten ikke er begrensende.

Når det gjelder organiseringen av en slik fremtidig tjeneste, har vi foreslått i vedlagte rapport å utrede et samarbeid mellom de to aktuelle sektorene; barnevern og helsevern. Ett eksempel på slikt samarbeid er de nylig etablerte felles institusjonene som ble etablert i 2019. Vi tenker et faglig tungt kompetansemiljø på fylkesnivå vil være den beste organiseringen. Det vil også kunne omfatte to andre områder som er mangelfullt ivaretatt av dagens system, nemlig veiledning av fosterhjem første år etter plassering (da faren for brudd er størst), og vurdering av biologiske foreldres omsorgsevne før evt. omsorgsovertakelse.

Den første av disse oppgavene er allerede foreslått ivaretatt på fylkesnivå i NOU 2018:18 (Trygge rammer for fosterhjem). Kompetansen om dette som finnes bør komme flere til gode. Systemet med private sakkyndige ved vurdering av foreldres omsorgsevne har vært kritisert. En så komplisert vurdering må ivaretas av et system som kan bygge opp kompetanse over tid. Vi har derfor foreslått at en slik organisering utredes og forsøkes ut gjennom en prøveordning. Vi er klar over at dette går ut over det komiteen skal behandle i denne omgang, men vil gjøre oppmerksom på at det gjenstår en viktig stillingtagen til hvordan organisere kartleggingen.

OPPSUMMERT:

Dette er barn som er sviktet av sine foreldre og ofte også av staten som ikke har beskyttet de. Når staten så gjør et så inngripende tiltak som å overta omsorgen for å sikre barna beskyttelse og en bedre fremtid, må alt gjøres for at disse barna skal kunne få leve gode og verdige liv.

Eksisterende lover og forskrifter har sikrer ikke tilstrekkelig at deres behov blir kartlagt rutinemessig ved omsorgsovertakelse, noe som er grunnlaget for riktige hjelpetiltak til barnet og veiledning av fosterforeldre.

Vi har vist hvordan dette kan gjøres i et prosjekt finansiert av Forskningsrådets HelseVel program, støttet av både Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet. Evalueringen av utprøvingen av modellen så langt er svært positiv.

Vi kan til slutt nevne at dette arbeidet også har stor interesse internasjonalt. I januar 2019 ble vi invitert av Royal College of Psychiatrists til å presentere vår kartleggingsmodell for britiske psykiatere og barnevernsarbeidere. I desember 2019 ble vi nominert til en europeisk pris som ett av de fem beste forskningsprosjektene innen sosialt arbeid i Europa.