

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiing, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpeskiden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgeving om spillesyrer, Spillesyrerestforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNUI - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Åger, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Barne- og familiedepartementet

30.04.20

Høringsvar – NOU 2019: 20 En styrket familietjeneste

Familievernet står i en særstilling i Norge, ved at de møter barn og foreldre på et tidligere tidspunkt i problemutvikling enn mange andre tjenester. Tjenesten er gratis og lavterskel og kan bidra til å hindre eller bremse skjevutvikling foreldre imellom eller mellom foreldre og barn. Det relasjonelle forholdet og potensialet for godt samspill mellom mennesker vil alltid være preget av den enkeltes psykiske helsetilstand, og det er derfor veldig viktig at familievernet får uttrykte krav til å kartlegge, tilrettelegge og styrke psykisk helseperspektivet i arbeidet de utfører. Vi mener ikke at det skal ligge i familievernets mandat å løse problemstillingene som kommer som en følge av psykisk uhelse, men at familievernet står i en unik posisjon til å synliggjøre slike problemstillinger og henvise til riktig instans så tidlig som mulig. Dersom de med psykisk uhelse får hjelp vil også potensialet for å hjelpe familiene til godt samarbeid forbedres.

Politiske forpliktelser og familievernkontorets betydning

I opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse er det en helt tydelige linje fra regjeringen; forebyggende arbeid og tidlig innsats for å sikre gode oppvekstvilkår er sentralt i politikktutviklingen. Under kapittelet tidlig innsats er et av de tre hovedmålene at «familiestøttende tiltak skal settes inn tidlig». I innstillingen til opptrappingsplanen påpeker også komiteens flertall (ved Høyre, Frp, Venstre og KrF) at regjeringen vil styrke familievernet og foreldretøttende tiltak. Det er en bred politisk enighet og ønske om forebyggende og familiestøttende tiltak.

Vi vet at vedvarende høykonfliktnivå i hjemmet kan være direkte skadelig for barn og at det medfører en stor risiko for barn å stå i fastlåste konflikter over tid. Barna kan for eksempel få tilpasningsvansker og i verste fall psykiske problemer, som depresjon, angst og dårlig selvregulering, selvskadende atferd eller generelt lavere selvtillit. Å forebygge vedvarende høykonflikt mellom foreldrene er et forebyggingstiltak mot psykisk uhelse hos barn. Det å bygge ut familieverntjenesten og øke tilgjengeligheten er helt sentralt som et hjelpemiddel til å løse familiekonflikter og vanskeligheter før barnet tar direkte skade av det. Familievernet er avgjørende i et forebyggingsperspektiv for å bidra til å bygge god psykisk helse hos barn.

Forebygging

Det overordnede målet samlet sett for helse- og omsorgstjenestene rundt det enkelte barn er i hovedsak å skape en god oppvekst. Som kjent har generelt sett tiltak som settes inn i tidlig alder

betraktelig bedre effekt sammenliknet med tiltak som iverksettes på et senere tidspunkt i livet. I tillegg er denne typen forebygging og foreldrestøtte lite kostnadskrevende relativt sett. Som det kommer frem i utredningen mener ansatte i familieverntjenesten at det «er ønskelig med et sterkere forebyggingsperspektiv i tjenesten» framover.

Forebyggingsrollen til familieverntjenesten er diskutert i utredningen. Vi mener at familievernet også bør ha en mer uttalt rolle i forebyggingsarbeidet i likhet med andre aktører og instanser, ved å ha som konkret mål å bidra til forebygging psykisk uhelse hos barnet innenfor rammen av et godt familiemiljø.

Det å være barn av en forelder med rus og/eller psykiske lidelser er i seg selv en risikofaktor for at barnet skal utvikle egne psykiske lidelser. I et forebyggingsperspektiv er det dermed avgjørende med et sterkere psykisk helseperspektiv inn i familieverntjenesten, slik at foreldre med behov for behandling får det og gjennom dette sikre best mulig oppvekst for barn og unge.

Psykisk helse i risiko og sammenhengen mellom psykisk helse og familiære problemstillinger

Din egen psykiske helse betinger hvordan du kan jobbe med dine relasjonelle problemstillinger. Med andre ord, det interne betinger det eksterne. Det enkelte familiemedlems psykiske helse påvirker familieklimaet, samsillet og familieklimaet vil også påvirke den psykiske helsen.

Den psykiske helsen din tar du med deg inn i enhver situasjon. Psykiske vansker forsterkes når man er satt under press eller står i utfordrende situasjoner. Det å stå i problemstillinger som fordrer hjelp fra familievernet tilsier i seg selv at den psykiske helsen potensielt er under press. Samlivsproblemer, familiekonflikter og risiko for samlivsbrudd er alle eksempler på situasjoner som setter psykisk helse under press. Den er underliggende for enhver situasjon du går inn i og betinger muligheten for å legge opp til et godt samarbeid. Summen av belastninger vil være en psykisk påkjenning. For å sikre god tilrettelegging, også i familievernet, må vi kjenne til den psykiske helsetilstanden til den enkelte. Vi mener familievernet bør tilrettelegge for ivaretagelse av den psykiske helsen i større grad både for barn og voksne som er berørt av problemstillinger tjenesten skal hjelpe å løse.

Psykisk helseperspektivet er til dels ivaretatt ved psykologfaglig kompetanse i familieverntjenesten. Samtidig mangler det en tydeligere systematikk. Vi er positive til utvalgets forslag om å lovfeste en plikt til samhandling ved behov. Samtidig er det viktig å faktisk avdekke flest mulig av de reelle behovene. Vi mener derfor at familieverntjenesten bør ha et tydeligere mandat til å kartlegge den psykiske helsen. Familieverntjenesten bør avklare hva den psykiske helsetilstanden er. Ved å ha en begrenset kartlegging/registrering vil man i mye større grad kunne avdekke behov og foreslå videre oppfølging. Kartleggingen bør forekomme i starten og underveis i oppfølgingen. Det vil bidra til å kvalitetssikre familievernets tjenester ytterligere, ved å for eksempel kartlegge hvordan de ulike brukerne responderer på tiltakene og om de får bedre psykisk helse etter at tiltakene er gitt. Ved å ha slike sjekkpunkter vil man kunne overordnet kunne se utvikling og tendenser.

Samhandling

Utadrettet arbeid og samhandling er en del av kjernevirksomheten til familievernet. For å anvende prinsippet én vei inn til tjenestene og for at familien møter et helhetlig og koordinert hjelpeapparat er det avgjørende at også familievernet har et tydeligere psykisk helseperspektiv. Videre må vi sikre betingelsene og forutsetningene for at god samhandling kan finne sted.

Som det kommer frem i utredningen så er det liten grad av strukturert og formalisert samarbeid mellom familievernet og andre aktører (ref Bufdirs rapport Forebygging i familievernet). For at samarbeidet med for eksempel psykisk helsevern eller kommunal psykisk helsehjelp ikke skal bli personavhengig og ad hoc trenger vi et slikt sjekkpunkt. Ved å vurdere psykisk helsetilstand og behov for videre oppfølging vil man sitte på bredere kunnskap, noe som muligens kan føre til tettere samarbeid.

Utvalget påpeker blant annet at familievernet konsentrerer seg om de relasjonelle problemstillingene, ikke utfordringer «inne i mennesker» og hos enkeltindividet. Dette er vi i utgangspunktet enig i og mener er en viktig avgrensning. Samtidig bør det være en helhetlig tankegang, og de relasjonelle strukturene er for de fleste et uttrykk for et bredt spekter av motivasjon og evne, også psykisk helsetilstand.

Nå som utvalget legger opp til mer utadrettet virksomhet vil flere potensielt møte familieverntjenesten som første inngangsport i hjelpeapparatet. Derfor blir det enda viktigere å kartlegge psykisk helse for å eventuelt kunne bistå den enkelte og henvise videre til et koordinert hjelpeapparat.

Avslutningsvis vil vi påpeke at familievernet bør være en landsdekkende tjeneste, nettopp for å forebygge videreutvikling av ulike problemstillinger innad i familier. Vi ønsker her å henvise til FHI sitt høringsinnspill knyttet til evaluering av nye og eksisterende tiltak. Vi må sikre kvalitative gode tjenester, som vurderes ut ifra om familien og barna får en bedre hverdag etter å ha fått hjelp av familievernet. For å sikre at familieverntjenesten har den forebyggende effekten må vi sette krav til dokumentasjon på effektene av tiltakene som gjøres.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
Generalsekretær