

## 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 - støtteleiring, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådelyng om spillespsykiatri, Spillespsykiatriserforeningen, 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, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Familie- og kulturkomiteen

31.01.20

### **Innspill til representantforslag om å lovfeste at det skal gjennomføres helseundersøkelse av barns somatiske og psykiske helse i forbindelse med alle omsorgsovertakelser**

Det er et faktum at barn som mottar hjelp fra barnevernet har langt høyere forekomst av psykiske vansker sammenliknet med resten av barnepopulasjonen. En av hovedårsakene er den svikten mange opplevde i sine nære relasjoner før barnevernet kom på banen. Uansett hva slags oppvekstvilkår du kommer fra vil en omsorgsovertakelse være opprivende. For de fleste er situasjonen alvorlig før omsorgsovertakelse anses som eneste utvei, og ikke sjeldent vil vold, rus og sterkt nedsatte foreldreferdigheter ha vært en sentral del av livet ditt før du sto overfor en slik omveltning. For de fleste kommer hjelpen langt senere inn enn behovet skulle tilsi. Da er det viktig at hjelpen er av god kvalitet. For å oppnå god kvalitet på hjelpen må den svare ut de konkrete behovene hvert enkelt barn har, og vi i Rådet for psykisk helse ser ikke at dette kan innfris uten at alle får en grundig undersøkelse av sin psykiske og fysiske helsetilstand. Somatikk og psyke er ofte vanskelig å skille, og heller ikke nødvendigvis hensiktsmessig å skille. Når myndighetene overtar ansvaret må de ivareta det skikkelig, og grundig og *helhetlig* kartlegging er derfor på sin plass.

Ved utgangen av 2018 var totalt 15.092 barn og unge (0-22 år) plassert utenfor hjemmet av barneverntjenesten her i Norge. Ingen av disse barna hadde en lovfestet rett til å få kartlagt sin helsesituasjon. Det er heller ingen faste rutiner knyttet til kartlegging i Norge i dag. Som en direkte konsekvens vil mange av barna ha fått en mangelfull kartlegging, mindre treffsikre tiltak i oppfølgingen og større risiko knyttet til kvaliteten i sin omsorgskarriere. Det er vanskelig å si hva de direkte konsekvensene har vært for den enkelte, men det er naturlig å tenke seg at for eksempel en høy andel brudd i plasseringer og utilsiktet flytting, som vi vet medfører store ekstra belastninger for allerede svært sårbare barn, kunne vært unngått. I dag gir ca. 30-40% av fosterhjem opp (såkalte utilsiktede flyttinger).

Tidlige traumer er en av vår tids største folkehelseutfordringer. Omsorgssvikt og mangelfulle oppvekstvilkår setter dype spor, og barn som trenger hjelp av barnevernet er en enormt psykisk belastet gruppe. Hyppigheten av psykiske lidelser i barnebefolkningen generelt er ca. 7%. Til sammenligning har halvparten av barn i fosterhjem én eller flere psykiske lidelser, altså 7 ganger høyere enn den øvrige barnepopulasjonen. Hele tre fjerdedeler (76%) av ungdom på barnevernsinstitusjon har én eller flere psykiske lidelser, 10 ganger forekomsten i resten av befolkningen.

I situasjoner hvor omsorgsovertakelse er eneste alternativ, så vil det påvirke barna. Spørsmålet er om det utløser et behov for psykisk helsehjelp, og det svaret bør barnevernet alltid ha et svar på før de legger en plan for videre oppfølging. Risikoen for psykisk uhelse er overhengende når barn

blir utsatt for traumatiske livshendelser, og enkel sannsynlighetsberegning tilsier at behovet for god kartlegging som utløser god og tilpasset psykisk helsehjelp vil være svært gunstig for barn som trenger det i tilknytning til omsorgsovertakelse.

Med dette som bakteppe er det åpenbart at vi er avhengig av å sikre gode kartleggings- og oppfølgingsrutiner knyttet til barn og unges helse. Vi må innføre bedre systematikk og rutiner for å fange opp det enkelte barns behov. Vi vil henwise til CARE-prosjektet som er støttet av Forskningsrådet, en pilot som kartlegger helse, utvikling og omsorgsbehov hos barn som er flyttet fra hjemmet til beredskapshjem og direkte til fosterhjem. Erfaringer herfra viser at de aller fleste barna har udekkede og ofte uavdekkede behov, og at god kartlegging er gjennomførbart på én eneste dag for barn dersom tjenestene rundt barnet jobber sammen. Barna i prosjektet har stort sett hatt en historie med oppfølging fra barneverntjenesten over tid, og kliniske tilstander som traume, stress og belastningslidelser, stemningslidelser, angstlidelser, tvangslidelser, forstyrrelser i forhold til søvn, spising og gråt er høyfrekvente.

I Helse Sør-Øst sin [rapport](#) angående samhandling mellom barnevern og helsetjenestene kommer det frem at lange ventetider gjør at mange ungdommer ikke samtykker til henvisning, eller har trukket samtykket i ventetiden. Det betyr at vi er avhengig av å benytte oss av det begrensede mulighetsrommet for å gi barn og unge den behandlingen de både har krav på og behov for. I rapporten konkluderer de at det er behov for nye henvisningsrutiner og ventetidsordninger. Vi ønsker da å understreke at gode kartleggingsrutiner vil bedre henvisningsrutinene, og sikre at henvisningen blir sendt til riktig instans. En god kartlegging er avgjørende for videre prosess og henvisning.

Ungdom fra Forandringsfabrikken sier at psykisk helsevern bør utrede årsaker til at barnet har det vanskelig, før man jobber med å bedre symptomer eller behandle diagnoser. Krav på helsekartlegging vil tvinge fram en systematikk og faglighet hos barnevernsansatte som kan bidra til at barn i hele Norge får en gjennomgang av egen historikk og behov som reder grunnen for en bedre start når de skal gå i gang med livet med nye omsorgspersoner rundt seg. Da unngår vi mange av følgefeilene som kan hindre den positive utviklingen disse barna så sårt trenger.

Med vennlig hilsen  
**Rådet for psykisk helse**



Tove Gundersen  
Generalsekretær