

BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENTET
Akersgata 59
0180
OSLO

Deres ref.: 22/1295

Vår ref: HSAK202200239

Dato: 07-06-2022

Høring av forslag til ny forskrift om oppfølging av barn på institusjon og forslag til ny tilsynsforskrift

Det vises til brev fra Barne- og familiedepartementet datert 8. april 2022. Legeforeningens følgende kommentarer er knyttet til forskrift om oppfølging av barn på institusjon. Det foreligger ingen kommentarer eller innsigelser til ny tilsynsforskrift.

Innledning – generelle betraktninger:

Gruppen som omtales i høringsforslaget står i risiko for å ha eller utvikle dårlig psykisk og fysisk helse. Dette kan ha store konsekvenser for videre skolegang, arbeidsliv og samfunnsdeltagelse, samt fremtidig sykkelighet, dødelighet og fungering i dagliglivet. Legeforeningen mener at helseoppfølging bør være en sentral del av plan for opphold på institusjon og evalueres regelmessig. Det vil kreve at barnevernstjenesten har et godt samarbeid med helsetjenesten.

Forslaget kommenteres i det følgende:

Helsekartlegging må følges opp: Kunnskap om barnets helse vil styrkes ved en innføring av tverrfaglig helsekartlegging. Behov som kommer frem under en slik helsekartlegging må følges opp regelmessig slik at barnet har best mulig forutsetning for en god fremtidig helse. Det gjøres oppmerksom på at kartlegging er et sakkyndig arbeid, som ikke gir helsepersonell i tverrfaglige kartleggingsteam anledning til oppfølging, behandling eller deling av informasjon. For at barnet skal få oppfølging og behandling er man derfor avhengig av at barnevernstjenesten kontakter helsetjenesten dersom helsekartleggingen avdekker behov for helsehjelp. En god helsekartlegging forutsetter at helsepersonell har tilstrekkelig informasjon om barnets helse. En bør være spesielt oppmerksom på barn som av ulike grunner ikke har gjennomgått en slik kartlegging.

Utvikling av uhelse må fanges opp: Helsekartleggingsmodellen gir et øyeblikksbilde av barnets helse. Det må tas hensyn til at barn er i vekst og utvikling, og at det vil oppstå nye behov. Barnets helseutvikling bør evalueres jevnlig, og det bør regelmessig vurderes om det skal etableres kontakt med helsetjenesten. Det bør være lav terskel for å ta helsepersonell inn i slike vurderinger.

Institusjon og barnevernstjeneste bør ha gode rutiner for samarbeid og kontakt med helsetjenesten: For å sikre at barnet får god behandling bør det tilstrebes et planlagt og godt samarbeid mellom helsetjenesten, barnevernstjenesten og institusjonen. Det bør etableres



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

rutiner for når og hvordan informasjon deles og hvilke delegeringer som foreligger knyttet til samtykke.

Legeforeningen anmoder om at det rettes særlig oppmerksomhet mot ungdom mellom 16 og 18 år, og grensetilfellene mellom barnets rett til vern mot spredning av opplysninger veid opp mot behovet for å gi informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvar jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 fjerde ledd. Legeforeningen mener at ungdom i institusjon er sårbare både for unødvendige brudd på taushetsplikt overfor institusjon, og for manglende videreformidling av viktige opplysninger på grunn av taushetsplikt.

I mange tilfeller vil institusjonen være geografisk lokalisert et annet sted enn barnets hjem, noe som kan skape lang avstand til barnets fastlege. Barnevernstjenesten må da ta særlig ansvar for å tilrettelegge for at barnet får nødvendig kontinuitet i oppfølging fra lege. Bruk av legevakt til vurdering av barnets helseplager som ikke er akutte, begrenser muligheten for god kartlegging og oppfølging.

Barnets autonomi: Med økende alder bør barnet i større grad involveres i behandling og planlegging. Barn med kroniske sykdommer bør utrustes med kunnskap om egen sykdom slik at de i best mulig grad kan ta ansvar for egen helse i overgangen til voksenlivet.

Helseoppfølging i overgangsperioder: I overganger kan det være fare for manglende kontinuitet i behandlingen, for eksempel ved bytte av behandlere og omsorgspersoner. Ved flytting bør det derfor foreligge en plan for hvordan barnets helse best blir ivaretatt videre slik at ikke viktig kunnskap om barnet går tapt.

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Kari Jussie Lønning
Fagdirektør

Nina Finstad
Rådgiver