

Barne- og familiedepartementet

Oslo, 22. mars 2021

Høring - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) ønsker med dette å komme med synspunkter på Barne- og familiedepartementets forslag til endringer av barnevernsloven. Det er etter NFFs synspunkt positivt at det kommer tydeligere nasjonale anbefalinger når det gjelder tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.

Våre kommentarer er i hovedsak knyttet til kapittel 6 i høringsnotatet.

6.1 Behovet for helsekartlegging av barn i barnevernet

Som det redegjøres for i høringsnotatet viser erfaringer at syv av ti barn som ble kartlagt i CARE-prosjektet tilfredsstillende diagnostiske kriteriene for psykiske lidelser. Nær 60% av de kartlagte barna hadde også funn knyttet til somatisk helse. Dette forteller oss at barna ikke er tilstrekkelig utredet av det lokale helsesystemet i forkant. Vi mener dette tilsier at det er hensiktsmessig å kartlegge barnets helse FØR det flyttes ut av hjemmet. Det er tydelig at barnevernet her ikke har evnet å avdekke hvilke barn som trenger helsekartlegging i forkant av omsorgsovertakelse.

I denne sammenhengen er fysioterapeuten en viktig bidragsyter. Kommunal fysioterapeut er et lavterskeltilbud som både barnevern, foreldre, barnehage, skole eller andre instanser kan henvise barnet til, med samtykke fra foreldre. Det er da vanlig å kartlegge barnet i den situasjonen barnet befinner seg i; i hjemmet, i barnehagen eller på skolen. Ofte innebærer kartleggingen observasjon i barnets vante miljø, dette for å kartlegge mestring i hverdagen. Slike observasjoner kan lede til videre utredning i spesialisthelsetjenesten eller BUP.

6.2 Formålet med helsekartlegging

Det står i høringsnotatet at formålet med en tverrfaglig helsekartlegging er å avdekke om barnet har behov for hjelp fra andre instanser enn barnevernet, som for eksempel tilrettelegging i barnehage eller skole. Dette bør etter NFFs synspunkt barnevernet fokusere på i første rekke. Barnevernet må skaffe rede på hvordan barnet fungerer på ulike arenaer for å kunne avdekke helseutfordringer på et tidligst mulig tidspunkt. I dette arbeidet bør fysioterapeutens kompetanse benyttes. Fysioterapeuter har kompetanse til å se barnets funksjon i et helhetsperspektiv. Psykisk og fysisk helse henger sammen og her kan fysioterapeuten bidra allerede i 1. linjetjenesten.

6.3 Målgruppen for helsekartlegging

Som nevnt under punkt 6.1 mener NFF at den tverrfaglige helsekartleggingen om mulig bør foretas før beslutningen om at barnet skal flyttes ut av hjemmet, slik at det er mulig å agere på et forebyggende nivå.

6.4 Statens ansvar for å tilby helsekartlegging

Departementet foreslår et statlig andrelinjetilbud for barna som det er besluttet skal flyttes ut av hjemmet. I dette tverrfaglige teamet bør det inngå fysioterapeut. Dette fordi fysioterapeuter har kunnskap om kropp og sinn i et helhetlig perspektiv. Fysioterapeuter har blant annet kunnskap om tilknytning, relasjonskompetanse, tidlig intervensjon, sammenhengen mellom psykisk og fysisk helse og er kanskje den faggruppen som har størst kunnskap om hvordan ulike belastninger setter seg i kroppen. Av samme grunn bør også fysioterapeuten være en selvskreven del av grunnbemanningen i BUP.

Videre står det i høringsnotatet at barnevernet skal følge med på barnets utvikling. I den forbindelse mener vi at barnevernet i større grad enn i dag bør benytte seg av det lokale helseapparatet. Dette gjelder også ved innhenting av opplysninger rundt barn som det allerede er igangsatt tiltak for, i regi av for eksempel fysioterapeuten. Vår erfaring er at ofte blir helsestasjonen kontaktet av barnevernet, men i mange kommuner betyr ikke det automatisk at øvrige helsetjenester er organisert slik at alle samhandlende helsetjenester da blir inkludert. Noen av disse barna blir også fulgt opp av næringsdrivende fysioterapeuter, som ofte opplever at barnevernet ikke innhenter relevante opplysninger fra dem. Dette er uheldig fordi fysioterapeuten, som ofte har kjent barnet og familien i lang tid, i mange tilfeller har behandlet barnet i hjemmet ved helseutfordringer fra tidlig alder. Av hensyn til barnet burde samhandlingen mellom sektorene innad i kommunen mange steder bli bedre.

NFF ser fordelen med å ha et tverrfaglig spesialistteam for kartlegging av barnets helse og fungering, men mener det kan være uheldig at barnet tas ut av sitt nærmiljø for å bli kartlagt raskest mulig av ukjente. En slik tverrfaglig utredning må da i så fall bygge på observasjoner i barnets naturlige setting, slik at man får frem helheten. Det er etter vårt synspunkt lite hensiktsmessig å basere en sammensatt helsekartlegging på en dag i et ukjent miljø, man vil da ikke kunne sammenfatte barnets reelle funksjon. Vi støtter derfor ikke departementets forslag om et arealnøytralt tilbud. Totalfunksjonen vil best kunne kartlegges når barnet må observeres i sitt naturlige miljø. Man får ikke en fullstendig kartlegging av somatisk helse, psykisk helse, utviklingsnivå, samspill og tilknytning på en dag i et ukjent miljø. Vi mener at det skisserte forslaget vil medføre en ekstra belastning for barnet.

6.5 Bufetat avgjør om helsekartlegging skal tilbys

Under dette punktet i høringsnotatet står det at en helsekartlegging vil være et element i kommunenes samlede utredning av barnet og at kommunen på selvstendig grunnlag må vurdere og avgjøre hvordan de vil bruke helsekartleggingen. Videre står det at barnevernstjenesten i det enkelte tilfelle må vurdere om det er behov for å be om en helsekartlegging av barnet. Vi mener at barnevernstjenesten ikke er i stand til å bedømme om barnet trenger en helsekartlegging, basert på funn i CARE- prosjektet. Når så mange har oversette helseutfordringer, er det et klart tegn på at barnevernet må knytte til seg det lokale helseapparatet på et tidligere stadium. Helseapparatet i

denne sammenheng må bestå av lege, helsesykepleier og fysioterapeut. Som vi har nevnt tidligere er fysioterapeuten viktig for å sikre en helhetlig kartlegging.

Tidsfrist for Bufetat for helsekartlegging der det blir aktuelt, høres hensiktsmessig ut.

Vi mener at det er mer hensiktsmessig at helsekartlegging i 2. linjetjenesten også dekkes økonomisk av 2. linjetjenesten. Dette for å sikre at ikke kommunale egenandeler står i veien for at helsekartlegginger blir gjennomført.

6.7.1 Barnevernstjenestens plikt til å vurdere behovet for helsekartlegging

Barnevernet bør ha plikt til å vurdere om de skal be Bufetat eller annen lokal helsetjeneste om en helsekartlegging. Dette fordi det er variasjon i kommunenes undersøkelsesarbeid, kartlegging og vurdering av barnets helse, fungering og behov. Fysioterapeut med kompetanse på barn og unge bør primært inngå i grunnbemanningen ved Bufetat, sekundært bør det være et formelt samarbeid med kommunal fysioterapeut for barn og unge.

6.7.2 Når kan barnevernstjenesten be Bufetat om helsekartlegging?

Vi mener at det absolutt bør legges til rette for at kartleggingene etterspørres så tidlig som mulig i forbindelse med at barn skal plasseres utenfor hjemmet- og aller helst før bestemmelsen er tatt. Dette for å unngå at helsekartleggingen foretas når barnet er i en ekstra sårbar fase i forbindelse med omsorgsovertakelse.

8.1.2 Organisering, målgruppe og kostnader

Skal det opprettes tverrfaglige team i 2. linjetjenesten må det settes av midler til å innlemme fysioterapeut med kompetanse på barn og unge i teamet. I tillegg må det settes av midler til å ansette fysioterapeuter med kompetanse på barn og unge i BUP.

Med hilsen

Jorunn Lunde (sign.)
fagsjef NFF

Ingunn Skogseth-Stevens (sign.)
leder NFFs faggruppe for barne og ungdomsfysioterapi

Brevet er godkjent elektronisk.