

Psykisk helsevern til **barn** under barnevernet – grunn til **uro**?

Har barn og unge som er under omsorg frå barnevernet, dårlegare tilgang til psykisk helsevern enn andre barn og unge med same problem? Mange hevdar at barn under omsorg frå barnevernet blir avviste med at omsorgssituasjonen er uavklart, at barnet eller ungdommen ikkje er motivert, eller at psykisk helsevern for barn og unge ikkje har noko behandlingstilbod som høver. Kva kunnskap finst som kan kaste meir lys over dette?

Statens helsetilsyn har det overordna tilsynsansvaret for både helse-, sosial- og barneverntenesta. For å målrette tilsynet med barneverntenesta og psykisk helsevern for barn og unge har vi starta arbeidet med å oppsummere kunnskap om barnevern og psykisk helsevern. Vi vil samle

kunnskap frå empirisk forskning, statistikk og tilsynserfaringar. Siktemålet er å etablere eit kunnskapsgrunnlag for tilsynet vårt med desse to tenesteområda. Kunnskapsoppsummeringa kan også bidra til å kaste lys over behovet for tiltak innanfor ansvarsområdet til andre aktørar.

Oppsummeringa vil rette søkjelyset mot følgjande sakstilhøve:

- talet på barn og unge med tiltak frå barnevernet
- omfanget av psykiske problem hos barn og unge med tiltak frå barnevernet
- talet på barn og unge med tiltak frå barnevernet, og som får tenester frå psykisk helsevern for barn og unge
- samarbeidet mellom barnevernet og psykisk helsevern for barn og unge
- gjennomgang av tilsynserfaringar

Kunnskapsinnhentinga til no viser at barn og unge med tiltak frå barnevernet er sårbare og ofte lever under vanskelege levekår. Dei studiane vi har funne, viser også at mange har omfattande psykiske og somatiske problem. I det vidare arbeidet vil vi sjå nærare på om dei får dei tenestene dei treng og har rett til.

Arbeidet blir publisert som rapport våren 2012.

Når **barn** er **pårørande** – ei kartlegging i Aust-Agder

I januar 2010 fekk barn som er pårørande, lovfesta rettar. Helsepersonell fekk ei tilsvarande lovfesta plikt til å avklare om pasientar som er psykisk sjuke, er avhengige av rusmiddel eller har alvorleg somatisk sjukdom eller skade, har barn. Vidare pliktar dei å bidra til å ta vare på dei behova barna har som følgje av sjukdommen til foreldra. Leiinga i verksemdene i spesialisthelsetenesta skal sjå til at dei tilsette følgjer opp plikta til å ta vare på barn som er pårørande, og ein barnekoordinator skal vere bindeledd mellom leiinga og avdelingane. Avdelingsleiar eller einingsleiar har det daglege ansvaret, og helsepersonell som yter helsehjelp til pasientar, har også eit individuelt ansvar.

Fylkesmannen i Aust-Agder har gjennomført ei kartlegging for å sjå korleis Sørlandet sjukehus i Arendal tek hand om pliktene dei har overfor barn som er pårørande. Undersøkinga blei gjennomført i kirurgisk og medisinsk klinikk, og i klinikk for psykiatri, der også avdeling for rus- og avhengighetsbehandling ligg.

Kartlegginga viste at alle avdelingane hadde rutinar for å avklare om ein pasient har barn. Alle hadde også barneansvarleg personell, og dei tilsette var kjende med kven som hadde denne rolla. Det var berre klinikk for psykisk helse som hadde rutinar for formalisert kontakt og rapportering til dei barneansvarlege.



Det er dei barneansvarlege som skal sikre at helsepersonell får innsikt i dei behova barn har for informasjon og oppfølging, og for kontakten mellom sjukehuset og kommunane etter sjukehusopphaldet. Medisinsk avdeling melde at dei planla å begynne arbeidet med interne prosedyrar i samarbeid med barnekoordinator.

Resultata frå denne kartlegginga viste at det er behov for utviklingsarbeid, og dei gav nyttig informasjon til det arbeidet Fylkesmannen skal gjere vidare.