

Og for øvrig mener Statens helsetilsyn at...

Hvert år avgir Statens helsetilsyn høringsuttalelser til en rekke lovforslag og offentlige utredninger. I merknadene våre legger vi stor vekt på å formidle erfaringer som vi har fått gjennom tilsynsvirksomheten. Nedenfor følger noen smakebiter fra enkelte saker som vi kommenterte i 2012. En fullstendig oversikt over høringsuttalelsene finner du på nettsidene våre.

Endringer i barnevernloven

Statens helsetilsyn støtter forslaget om å innføre en bestemmelse som lovfester kravet til forsvarlige barneverntjenester i barnevernloven, og at kravet skal rette seg mot tjenester som ytes av det kommunale, private og statlige barnevernet. Vi har imidlertid kommentarer til departementets fremstilling av hva et slikt krav innebærer.

Som departementet påpeker kan det også i dagens regelverk innfortolkes et ulovfestet krav om forsvarlighet. En lovfesting av forsvarlighetskravet innebærer at kravet til barneverntjenestens faglige virksomhet understrekes og tydeliggjøres. Kravet til forsvarlighet innebærer at tjenester som ytes etter barnevernloven, må holde et faglig sett forsvarlig kvalitativt nivå, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang.

Kravet til "forsvarlige tjenester" er en rettslig standard. Dette innebærer at loven selv ikke gir konkrete løsninger, men gir anvisning på en målestokk som ligger utenfor loven. Den viser til hva som til enhver tid anses som god praksis på området. Standarden gir rettsanvender tolkningsdirektiv. Den viser til det som til enhver tid er anerkjent faglig praksis på området, fagkunnskap fra utdannings- og forskningsinstitusjoner, generelle samfunnsetiske normer og nasjonale

faglige retningslinjer og veiledere, eller andre ting som lovgiver har fastsatt at lovregelen skal omfatte. Prinsippet om barnets beste er et slikt tolkningsdirektiv. Prinsippet om barnets beste skal legges til grunn for hele barneverntjenestens virksomhet og skal ha avgjørende vekt i enkeltsaker. Det er normen for hva som til enhver tid er god praksis og barnets beste, som vil være styrende for hvordan barneverntjenesten skal arbeide. Innholdet i forsvarlighetskravet vil dermed også endre seg over tid i takt med utvikling av fagkunnskap og kompetanse på barnevernområdet, slik departementet påpeker.

Endringer i barneloven

Etter gjeldende rett kan barneverntjenesten opptre som støtte for bostedsforelder i en samværssak ved å vitne i

en sak for domstolene, og legge frem de aktuelle dokumenter i barnevernsaken som støtter bostedsforelder. Barneverntjenestens oppgave er å sikre barnets omsorgssituasjon på bakgrunn av barnevernfaglige vurderinger av barnet og foreldrene. Det er derfor av stor betydning at barnevernet møter og forklarer seg for domstolene når de har opplysninger om barnets omsorgssituasjon, slik at domstolene får et så godt grunnlag som mulig for avgjørelsen som skal tas.

Statens helsetilsyn er imidlertid betenkt over at barneverntjenesten skal være partshjelper i en barnelovsak. Det at barneverntjenesten formelt skal opptre til støtte for en av foreldrene, kan bidra til å komplisere barnevernets ansvar for å følge opp barnet og familien på et senere tidspunkt.



Barnevernets ansvar er alltid knyttet til barnets situasjon. En vitneforklaring fra barneverntjenesten som partshjelper med anbefalinger om begrensninger i eller bortfall av samvær med den andre av foreldrene, vil kunne forsterke konflikten mellom foreldrene. Det vil også kunne føre til etterfølgende samarbeidsutfordringer mellom barnevernet og foreldrene. Når saken er kommet for retten med påstander om vold og overgrep, er konfliktnivået i saken som regel svært høyt. Slike saker krever særlig kompetanse både av domstoler og hjelpeapparatet for øvrig, og innebærer også faglige ressursmessige utfordringer for en allerede presset barneverntjeneste.

Utredning om helsetjenestens behov for forsterkingsressurser

Statens helsetilsyn vil peika på at det er ytterst få reelle døme på hendingar i Noreg der ein i akuttfasen eller i etterfølgjande normaliseringsarbeid har stått overfor mangel på helsefag-

lege ressursar for å kunna gje dei aktuelle pasientane ei forsvarleg akuttmedisinsk behandling. Utfordringane er såleis meir knytte til geografiske og logistiske forhold, enn til dei reint helsefaglege forholda.

Behovet for helsefagleg kompetanse hjå personellet i forsterkingsressursane bør vere på nivå med grunnleggjande førstehjelp. Forhold knytte til sikring av fri luftveg, kontroll av blødningar, hypotermiførebygging, observasjon av bevisstheitstilstand, transport av skadde og basal psykososial støtte, bør danna kjernen i den kompetansen som dei som deltek i forsterkingsressursane må ha.

Endringer i forvaltningsloven

Helsetilsynet ser positivt på regjeringens arbeid for å effektivisere og forbedre offentlig sektor gjennom blant annet å utnytte mulighetene for digital kommunikasjon, ikke minst innen forvaltningen.

Som helsetilsyn vil vi imidlertid peke på de utfordringene som ligger i å ivareta interessene til dem som av helsemessige, livsfasebetingede eller andre grunner ikke vil ha samme forutsetninger som andre til å følge med på og gjøre seg nytte av digitaliserte kommunikasjonsløsninger. Selv om internett og mobiltelefon er en selvfølge for de fleste, er det ikke det for alle. Det krever også en ordnet tilværelse for å kunne ta vare på digitale dokumenter over tid, dersom det offentlige ikke legger forholdene spesielt til rette for dette.

NOU 2011:9

Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet. Balansegang mellom selvbestemmelse og omsorgsansvar i psykisk helsevern

Dagens kontrollordning (Kontrollkommisjonen) er en veletablert ordning med lang historie. Statens helsetilsyn ser at det kan være grunner til å gjennomgå dagens ordning for å sikre en enhetlig skjønnsutøvelse i hele landet. Statens helsetilsyn vil imidlertid understreke at dagens ordning med lokalt baserte kommisjoner bl.a. sikrer en operativ tilgjengelighet med kort responstid for oppmøte ved institusjonen. Vi mener at rask saksbehandling er viktig med tanke på pasientens rettsikkerhet. I tillegg er rask saksbehandling viktig for å sikre at pasientflyten er effektiv både innad i helseforetakene og på tvers av forvaltningsnivåene.

I de senere årene har antall sengeplaser innen psykisk helsevern blitt redusert, og dette stiller store krav til effektiv bruk av sengeressursene. Nye kontroll- og klageordninger må sikre rask saksbehandling og oppmøte på institusjoner. Dette vil kunne by på utfordringer når man foreslår en reduksjon av antall klageinstanser fra 57 til 12.

