

Barne- og familiedepartementet

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik
Vår ref.: DM# 1315497

Vår dato: 06.06.23
Deres ref.: 23/1156-

Høring - Barnevernsutvalgets NOU 2023:7

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har fått innspill til høringen fra Landsgruppen av helse-sykepleiere, Jordmorforbundet og Barnesykepleierforbundet. Vi stiller oss i hovedsak bak utvalgets forslag til tiltak, med noen merknader.

Innspill til utvalgets forslag

Kap. 9 Innvandrere, nasjonale minoriteter og urfolk i barnevernet

Vi er særlig tilfredse med utvalgets forslag om at *barnevernsloven § 11-1 endres, slik at det fremgår at tilbud om opphold på omsorgssenter for enslige mindreårige asylsøkere gjelder for barn under 18 år*. NSF pekte i høringssvar til Omsorgssenterloven i 2016 på at tilbudet om omsorgssenter må gjelde for alle enslige mindreårige asylsøkere under 18 år.

En problemstilling vi ikke kan se at utvalget belyser er enslige mindreårige som kommer til Norge som gravide eller med egne barn, og hvilke hjelpetiltak og rettigheter de har. I enkelte kulturer er det vanlig å bli tidlig gift, og noen av disse barna flykter av ulike grunner alene til Norge. Dette er barn som selv har fått barn, som kommer til ukjent miljø, kultur, språk, kosthold, uten nettverk og ofte uten skolegang. Hvordan vi kan ivareta disse barna som selv har fått barn på best mulig måte må vies særlig oppmerksomhet.

Det er behov for å styrke informasjonen om barnevernets rolle til ulike minoritetsgrupper. For mange fremmedkulturelle er tilliten til barnevernet dårlig grunnet misinformasjon og frykt for omsorgsovertakelse. Det er mange ressurser i minoritetsmiljøene som kan og bør benyttes for å snu dette. Om linkerbeiderordningen skal videreføres bør den styrkes med skoling og standardisering.

Kap. 11 Prinsippet om barnets beste og skjønnsutøvelse

Det er nødvendig å ramme inn «skjønnsrommet», styrke lik behandling av barn og deres familier uavhengig av hvor de bor, samt øke tilliten til barnevernet. Vi støtter derfor utvalgets forslag om *at det tas inn en momentliste for vurdering av barnets beste i barnevernsloven § 1-3*. I innspillet til høringen på ny barnevernslov i 2019 pekte vi på at en lovfestet momentliste for vurdering av barnets beste kan føre til at andre vesentlige moment ikke vurderes. Selv om momentlisten vurderes å være overordnet dekkende, bør den følges opp i faglige retningslinjer/veiledere med utdypende begrunnelser, som ivaretar både lovfestede rettigheter og (fler)faglige vurderinger samt bruk av faglig skjønn.

Barnets beste ved samvær

Momentene for vurdering av barnets beste - særlig barnets synspunkter - må tydeliggjøres og i større grad vektlegges ved fastsettelse av samvær. Noen barn blir påtvunget samvær med foreldrene selv om de ikke ønsker det, eller de opplever at kvaliteten på samværet er dårlig. Andre omsorgspersoner rundt barnet må gjerne bruke mye tid på å roe barnet ned etter dårlige



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 12.06.2023

samvær. Lojaliteten til foreldre kan overskygge barnets forståelse av eget beste, og kan resultere i tiltak som ikke nødvendigvis er til barnets beste på sikt.

Kap.12 Barneverntjenestens undersøkelser

12.4.6 Henleggelse av undersøkelsessaker og mangel på grundige faglige vurderinger

Det pekes på at rundt 50 % av undersøkelsessakene henlegges. Saker som barnevernet vurderer som mindre alvorlige og henlegger kan av andre tjenester erfares som svært uheldig for barnets utvikling og livskvalitet. Jfr. også merknad til 25.4.3.

Barnevernets forebyggende funksjon gjennom tidlige tiltak for å forhindre en forverret oppvekstssituasjon for barnet er under press, og inngår ikke i utvalgets mandat. Dette er et sentralt tema som myndighetene bør følge opp i etterkant av utvalgets arbeid. Vi støtter utvalgets forslag om systematisk evaluering av det forebyggende tilbudet for utsatte barn og familier, og hvordan nye lovkrav virker inn på den forebyggende innsatsen.

Vi støtter forslaget om at barnevernet får en koordinatorrolle ved henleggelse av saker slik at familiene får nødvendig videre oppfølging fra andre relevante instanser. Dette er gjerne særlig tid- og ressurskrevende arbeid. Slik oppfølging krever derfor at de aktuelle tjenestene har nødvendige ressurser og rammebetingelser, og at de ikke pålegges oppgaver som ikke er innenfor deres mandat og ansvarsområde.

Kap.19 Fosterhjem

Beskrivelsene i Barneombudets rapport Blod er ikke alltid tykkere enn vann, lansert 2. juni 2023 er gjenkjennelige. Behovet for ro, stabilitet og forutsigbarhet tilsier at det gjøres strukturelle endringer i fosterhjemsordningen. Vi mener at anbefalingene som gis i denne rapporten bør vurderes i sammenheng med utvalgets forslag.

Kap.25 Samarbeid og tidlig innsats

For nærmere innspill vedr. samarbeid og tidlig innsats viser vi bl.a. til vårt hørings svar til Bedre velferdstjenester for barn og unge som har behov for et sammensatt tjenestetilbud (Samarbeid, samordning og barnekoordinator).

25.4.3 Tiltak for å forbedre helsehjelp og skolegang til barn i barnevernet

Det er et åpenbart behov for bedre samarbeid mellom barnevernet og helsetjenestene rundt gravide som er i en utsatt situasjon, og førstegangsforeldre som selv har hatt tiltak fra barnevernet. Dette er sårbare grupper som helsestasjonen har mye kontakt med. Helsestasjonen følger opp nær mot 100 % av de nyfødte og deres familier.

Utredningen omtaler i liten grad den unike muligheten helsesykepleiere og jordmødre har til å fange opp og nå ut til de fleste gravide og de nyfødte barna. Hjemmebesøk skal gis til alle kvinner som har født og til alle nyfødte. Knappt 50 % får hjemmebesøk av jordmor 1-3 dager etter fødsel, rundt 84 % av nyfødte får hjemmebesøk av helsesykepleier. Disse første dagene er særlig sårbare, og der det foreligger utfordringer i hjemmet kan sikring av tilstrekkelig jordmor- og helsesykepleierbemanning i kommunehelsetjenesten være livsviktig for mor og barn. Helsesykepleiere, jordmødre og fastleger er avgjørende for å tidlig avdekke risikofaktorer der disse ikke er kjent fra tidligere.

Vi har tidligere støttet forslag om en tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet (2020). Der pekte vi på at helsekartleggingen må vurdere psykisk og fysisk helse i sammenheng, ha et tydelig helsefremmende fokus og at kommunal helsetjeneste bør involveres i vurdering av behov for kartlegging, og ikke minst i vurdering og beslutninger rundt videre oppfølging.

25.4.4 Tiltak for å styrke oppfølging av utsatte gravide

Å lovfeste barnevernets plikt til å bistå gravide og det ufødte liv som ledd i å forebygge omsorgssvikt, vil være et viktig tiltak. Oppfølging av en slik plikt vil nødvendiggjøre tett dialog og samarbeid med den gravide selv, med jordmortjenesten, helsestasjonen og fastlegene.

Kvinner kan i svangerskapsomsorgen velge om de vil gå til fastlege eller jordmor, og det er stor variasjon i innholdet og omfanget av disse konsultasjonene. En «shopping» av helsepersonell



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 12.06.2023

gjennom svangerskapet vil kunne medføre at avdekking av vesentlige uheldige forhold ikke fanges opp. Fødeparet er ofte kort tid i sykehus. Kort liggetid på barsel, lav bemanning og enkelte steder lavere kompetanse der jordmor er erstattet med sykepleier, samt turnus gjør at viktige observasjoner kan glippe.

25.5.4 Manglende og lite samordnet oppfølging av utsatte gravide og spedbarnsforeldre

Utvalget peker på at de yngste barna utgjør en relativt liten andel av barna i barnevernet. Det kan tilsi behov for tiltak for å tidligere avdekke uheldige omsorgsforhold rundt barnet. Det kan også være et uttrykk for at helsestasjonen er tett på familiene i denne perioden og tilbyr forebyggende tiltak. Ett eksempel på dette er Oslo kommune som har hatt tilbud om Nye Familier på helsestasjonen siden 2019 - et intervensjonsprogram for å styrke førstegangs-fødende mestringsevne og øke tryggheten i foreldrerollen.

Landsgruppen av helsesykepleiere NSF har utviklet programmet I trygge hender for å forebygge, avdekke og avverge vold mot de minste barna, og Alle barn har rett til en trygg barndom for barn i skolealder.

Utvalget tilrår en videreføring av Nurse Family Partnership – Sammen på vei, et hjemmesøksprogram der helsesykepleiere og jordmødre gir intensiv oppfølging i barnets to første leveår. Avgjørende for å sikre kunnskapsbaserte og likeverdige tjenester blir å vurdere om programmet skal videreføres, og i tilfelle hvordan programmet kan etableres også i mindre kommuner landet over. Slik vi påpekte i vårt høringssvar til ny barnevernslov (2019) mener vi at dette tilbudet bør inngå som en del av det ordinære helsestasjonstilbudet og ikke som en særtjeneste. Dette er i tråd med erfaringene fra mange av helsesykepleiere og jordmødrene som jobber i programmet.

Foreldre har behov for støtte og veiledning også utover spedbarnsperioden. Kunnskapsbaserte og godt evaluerte foreldreveiledningsprogram bør gjennom tydelige føringer i nasjonale retningslinjer tilbys i alle kommuner. Selektive tilbud for særlig sårbare grupper er viktig, men de drar også nytte av de universelle tilbudene på helsestasjonen, i barnehagene, i skolen og gjennom skolehelsetjenesten. De universelle tilbudene bidrar gjerne til nettverksbygging og integrering i større grad enn de selektive tiltakene.

Både i tilfeller som meldes eller ikke meldes foreligger det tvil og frykt både for å gripe inn unødig og å ikke gripe inn. Den lokale barnevernstjenesten bør ha regelmessige og strukturerte samarbeids- og informasjonsmøter med helsestasjonen, fødeinstitusjonene og andre aktuelle tjenester slik at samarbeid og faglige utfordringer kan deles og drøftes. Vi støtter også forslaget om å videreutvikle kunnskapsbaserte tiltak som allerede finnes fremfor å stadig prøve nye tiltak. Det er særlig viktig å tidlig identifisere særlig sårbare kommende foreldre, bl.a. de som selv har hatt tiltak fra barnevernet og bidra til å styrke foreldrenes ferdigheter og selvtilit på foreldrerollen.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Bente Lüdemann
Fagsjef

Kopi:

Lansgruppen av helsesykepleiere NSF
Jordmorforbundet NSF
Barnesykepleierforbundet NSF
SPoR – faggruppen for sykepleiere innen psykisk helse og rus
Faggruppen for migrasjonshelse og flerkulturell sykepleie



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 12.06.2023