

## Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgeving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Barnevernsinstitusjonsutvalget

Oktober 2022

## Innspill til Barnevernsinstitusjonsutvalget

### Vurderinger av tilstanden i barnevernets institusjonstilbud

Barn i sentrum for barnevernssaker er langt mer utsatt for å utvikle psykisk uhelse og lidelser enn gjennomsnittet, og barna har ofte sammensatte og omfattende hjelpebehov. Alvorlige barnevernssaker i seg selv kan ses som et helse spørsmål, og bedre psykisk helseoppfølging i barnevernet har vært et behov i lang tid. Det er derfor nødvendig med et psykisk helseløft i sektoren, spesielt i institusjonsbarnevernet der vi vet at forekomst av psykiske lidelser er høyfrekvent.

Tre fjerdedeler (76%) av ungdom på barnevernsinstitusjon har én eller flere psykiske lidelser. Kun 38 % oppgir i samme kartlegging at de har fått hjelp fra spesialisthelsetjenesten for lidelsene. Ungdommene har i tillegg en høy grad av komorbiditet mellom angst, depresjon og alvorlige atferdsforstyrrelser. Opplever du omsorgssvikt i barndommen kan du forhøye selvmordsrisikoen med 2,5. Har du opplevd seksuelle overgrep kan du gange selvmordsrisikoen med 3. Dette tegner et bilde av ungdommer som har store og komplekse utfordringer. Med flere sårbarhets- og risikofaktorer i samspill står mange barn i akutt og forhøyet risiko for negative livshendelser og psykisk uhelse. Vi mener at tjenesten er preget av et fravær av helhetlig tankegang knyttet til barnas helsesituasjon. Bedre helsehjelp må derfor på plass til alle barn i sentrum for disse sakene, og hjelp og tjenester må dimensjoneres deretter.

[Flere rapporter](#) viser i tillegg at det i barnevernet i dag fremkommer store mangler i oppfølgingen fra barneverntjenestene av barn og unge som bor på institusjon; varierende grad av kontakt med barna og mangel på tillit, skriftlige vurderinger, individuelle tilpasninger og lite og varierende oppfølging av planer underveis i oppholdet og oppfølging i viktige overganger som ved flytting, avslutning av opphold og ettervern.

### Synspunkter på hvilke utfordringer utvalget bør legge særlig vekt på i sitt arbeid

Rådet for psykisk helse mener at alle barn som står i en alvorlig og sammensatt barnevernssak må få regelmessig tilgang på psykisk helsehjelp og en fast, disponibel psykisk helsekoordinator som står til rådighet for å opprette kontakt og bistå for å dekke psykiske helsebehov.

Det er bra at barn og unge i barnevernet nå skal få bedre tilbud om tverrfaglig helsekartlegging for å gi et bedre tilpasset tilbud og treffsikker og god hjelp, både fra helsevesenet og barnevernet. Dette er et viktig tiltak for å sikre de mest utsatte barna bedre psykisk helsehjelp, og er noe vi i Rådet for psykisk helse har jobbet for lenge. Sentralt i dette arbeidet vil være grundigere kartlegging av psykisk helse ved inntak på institusjon og underveis i oppholdet, og oppfølging som står i forhold til det som avdekkes i kartleggingen, samt at sektoren tar innover

seg hvordan somatikk og psykisk helse henger sammen og operasjonaliserer denne kunnskapen. Det er viktig at barnevernet tar mål av seg til å bli mer traumesensitivt og at smerteuttrykk møtes med mentaliserende forståelse, men totalen må også reflektere hvordan psykiske lidelser samspiller med fysiske sykdoms- og smertetilstander. Eksempelvis bør barnevernsinstitusjoner i tillegg til bedre psykisk helsehjelp satse på bevisstgjøring og bedre kostholdstilbud, aktiviteter som bidrar til livsmestring og andre faktorer som ved å bedre fysisk helse vil påvirke psykisk helse. Vi vet at fysisk og psykisk helse henger sammen, og må derfor jobbe parallelt for å legge grunnlaget for god livskvalitet, tilfriskning og bedring.

Alle barn som står i en alvorlig og sammensatt barnevernssak bør få:

- Fast tilgang på og enkelt tilgjengelig psykisk helsehjelp
- Systematisk oppfølging av helsebehov sett i sammenheng
- Grundigere psykisk helsekartlegging både i starten og underveis i oppholdet, og god oppfølging som står i forhold til det som avdekkes i kartleggingen.
- En fast psykisk helsekoordinator
- Trygg oppfølging i viktige overganger som skolebytte eller flyttinger, og bytte av saksbehandler i det kommunale barnevernet

Barnevernets oppfølging av barna på institusjon må styrkes for å sikre kontinuitet i omsorgen, at barna får god oppfølging under hele institusjonsoppholdet og for å hindre uønsket variasjon. Dersom barnevernet skal settes i stand til mer strukturert oppfølging av psykisk helsekartlegging og –hjelp bør det utløse en satsing. Økt bemanning og finansiering vil bidra til å sikre en mer hensiktsmessig organisering hvor kompetanse, samhandling og tilstrekkelig tid med barna er essensielt. Dette vil gi en bedre oppvekst for mange barn i barnevernet hvor de vil oppleve at deres psykiske helseutvikling og oppfølging blir tatt på alvor.

For å gi barna en reell sjanse til å leve gode liv trenger de utviklingsstøtte både i form av lavterskeltilbud og enkelt tilgjengelig spesialisert psykisk helsehjelp. Dette vil være en god investering for å bidra til tryggere rammer og bedre vilkår for å ivareta den psykiske helsa for barn på institusjon.

Det finnes allerede mye god kompetanse i barnevernet for å ivareta barn og unge som sliter etter vanskelige og mangelfulle oppvekstvilkår. Barn som sliter psykisk etter svikt trenger sammensatt og spesialtilpasset hjelp. Vi vet at isolasjon, tvang og selvmordsforsøk på institusjon er en realitet, men vi mangler en fullstendig oversikt over konsekvenser og omfang.

Barna som bor på institusjon trenger i tillegg hjelp fra flere tjenester samtidig, og er avhengig av god tilrettelegging, koordinering og samarbeid mellom tjenestene. Institusjonene må derfor settes bedre i stand til å håndtere samordning på barnas vegne gjennom gode rammer og riktig kompetanse slik at de får den hjelpen de har behov for på institusjonen, gjennom barneverntiltak og tilgrensende tjenester for barn og unge.