

Tjeneste: Helse- og omsorgsavdelingen		Dokument: Barn og unge som pårørende- retningslinjer
Utarbeidet av: Tverrfaglig kommunal ressursgruppe i palliasjon:	Godkjent av: Kommunalsjef helse-og omsorg: Nina Bolme Steinsholt	Versjon nr. 1 Godkjent dato: 01.09.15 Gyldig fra: 01.09.15 Erstatter:
Side: 1 av 1	Vedlegg 4	Ansvar for revisjon: Kreftkoordinator i kommunen

1. Hensikt

Retningslinjene skal sikre at barns (0-18 år) rettigheter som pårørende blir ivaretatt. Retningslinjene skal klargjøre framgangsmåte og ansvarsfordeling for personell som er i kontakt med alvorlig syke foreldre/ foresatte. Hensikten er å ivareta informasjons- og oppfølgingsbehovet som barn har.

2. Lovgrunnlag

Helsepersonelloven §§ 10a, 22, 25 og 32 og barnevernloven § 6-4, rundskriv IS-5/2010 "Barn som pårørende": <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/414/Barn-som-parorende-IS-5-2010.pdf>

Veileder IS -1742 "Fra bekymring til handling":

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/339/Fra-bekymring-til-handling-IS-1742.pdf>

3. Bakgrunn

Siden 1.1.2010 har helsepersonell, gjennom en endring i helsepersonelloven, plikt til å identifisere og ivareta informasjons- og oppfølgingsbehovet som barn og unge som pårørende har. For at plikten skal inntreffe er det et vilkår at pasienten har psykisk sykdom, er rusmiddelavhengig eller har alvorlig somatisk sykdom eller skade. Innsatte i fengsel og beboere ved asylmottak som mottar helsehjelp for en eller flere av de ovennevnte tilstander, omfattes også av loven. Bestemmelsen gjelder både for helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og private helsetjenesten.

Bestemmelsen er ment å ivareta de situasjoner hvor pasienten selv eller andre med foreldreansvaret trenger hjelp til å ivareta barns behov, eller det er bekymring eller tvil knyttet til om behovene ivaretas. Pasienten skal hele tiden trekkes inn i arbeidet med barn i den grad det er mulig for å kunne utføre sin rolle som foreldre/ foresatte på best mulig måte.

4. Omfang

Retningslinjene gjelder alt helse- og sosialpersonell i avdelingene helse og omsorg, kultur og oppvekst, samt fastleger som er i kontakt med voksne med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom.

Barn som pårørende skal tolkes vidt og uavhengig av formalisert omsorgssituasjon. Bestemmelsen omfatter således både biologiske barn, adoptivbarn, stebarn og fosterbarn, i alderen 0 – 18 år.

5. Ansvar

Enhetsleder har hovedansvar for å påse at enheten er tilrettelagt slik at de ansatte har fokus på pasientens barn ved oppfølging i egen enhet og ved overføring til annen enhet.

Enhetsleder skal også påse at egne ansatte har kunnskaper om ansvaret som følger av helsepersonellovens §§ 10 a og 25, samt om kommunens retningslinjer på området.

Helse- og sosialpersonell har følgende ansvar (jf. på rundskriv IS-5/2010):

A. Kartlegging - avklare om pasienten har barn

Ansatte skal avklare om pasienten har barn og om barna er informert om pasientens sykdom.

Når pasienten er i behandling i spesialisthelsetjenesten er det spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for å avklare hvilke behov barna har. Et tilsvarende ansvar har fastlegen.

Kommunens ansatte må likevel avklare om pasienten har barn og samtidig avklare om andre instanser har ivare tatt barna.

B. Kartlegging av barnas behov for informasjon og oppfølging:

Vurder sammen med pasienten om barnet har behov for informasjon eller oppfølging.

Foreldre/foresatte kjenner barna best. Unntaksvis kan det være nødvendig å kontakte andre instanser som for eksempel barnehage eller skole. Samtykke må da innhentes.

C. Tiltak – informasjon og/eller oppfølging

Hva gjør du når du er bekymret for barn?

Underveis i kontakten med pasienten har ansatte i kommunen en selvstendig plikt til å vurdere om pasientens barn er godt nok ivare tatt eller ikke. Hvis du er bekymret for om barn opplever god nok omsorg, må du gjøre noe aktivt for å finne ut om det er hold i bekymringen din. Det er ikke tilstrekkelig å forvente at andre kommer til å gjøre noe. Det er ikke sikkert at andre ser det samme som du gjør eller at de tar bekymringen videre. Helsedirektoratets veileder IS-1742 ”Fra bekymring til handling” gir en god innføring i hva du skal gjøre med din bekymring for barn.

Hva gjør du i akutte situasjoner?

I akutte situasjoner er det særlig viktig å få oversikt over barns aktuelle omsorgssituasjon. Ansatte skal forsikre seg om at barn har tilsyn av en voksen dersom den voksne, på grunn av sin helsetilstand, ikke kan ta hånd om barn. Så langt det er mulig skal ansatte avklare med pasienten om andre tar hånd om barn og om deres aktuelle omsorgssituasjon er tilfredsstillende. Kontakt barnevernet, og/ eller andre aktuelle personer eller instanser.

Informasjon til barn om foreldre/foresattes sykdom:

Ofte vil barn ha behov for informasjon. Vurder sammen med foreldre/foresatte om andre enn de selv skal ivareta dette. For å samtale med barn om sykdom kan ansatte få hjelp av for eksempel helsestasjonen. Det kan ofte være hensiktsmessig å informere barnehage/skole om sykdom. Avklar med foreldre/foresatte hvordan og av hvem dette skal gjøres. Behandler eller ansatte i kommunen kan bidra.

Videre oppfølging:

Hvis kartleggingen og vurderingen viser at barnet har behov for mer oppfølging, har ansatte plikt til å informere om og bistå med egnede tiltak. Det kan være tiltak i *enheten*, tiltak i regi av andre hjelpeinstanser eller tiltak som foresatte selv tar ansvaret for. Det beste er ofte en kombinasjon av ulike tiltak på ulike arenaer. Det viktige er at tiltak bidrar til at barn kjenner

seg trygge og inkluderte i det som skjer, får hjelp til å forstå det som skjer og mestrer livet i hverdagen. Barnehagen/ skolen er en god arena for oppfølging ettersom det er barnets naturlige arena. Dersom det er behov for mer hjelp enn det barnehage/skole kan legge til rette for, er det viktig at andre tjenester kontaktes. Dette gjøres i samarbeid mellom foresatte og aktuell skole/barnehage. For mer informasjon om aktuelle tilbud til barn og unge, se punkt 9.

D. Nødvendig samtykke skal innhentes

Arbeidet med barn som pårørende skal skje innenfor rammene av taushetsplikten. For å kunne gi barn informasjon og nødvendig oppfølging må vi derfor basere arbeidet på samtykke fra pasienten. Ansatte skal innhente samtykke og samtidig vurdere hva de ønsker samtykke til: enten samtykke til å snakke med barnet eller samtykke til å kontakte andre tjenester for videre oppfølging.

E. Plikt til å journalføre opplysningene

Ansatte skal journalføre om pasienten har mindreårige barn. I tillegg skal ansatte dokumentere i pasienten sin journal hva som gjøres ift barna og barnas behov for videre oppfølging. Jf. Journalforskriften.

Hva gjør du når brukeren ikke samtykker?

Dersom pasienten ikke gir samtykke til at barnet kan få opplysninger om helsetilstand, og det ikke foreligger annet unntak fra hovedregelen om taushetsplikt, er helsepersonell bundet av taushetsplikten. Helsepersonell kan da bare gi generell informasjon.

Dersom pasienten ikke samtykker til at barn får videre oppfølging og det foreligger grunn til å tro at barn utsettes for alvorlig omsorgssvikt, skal det sendes bekymringsmelding til barneverntjenesten. Dette skal journalføres, jf. helsepersonelloven § 33.

Hva gjør du når pasienten ikke er samtykkekompetent?

I noen tilfeller vil pasienten på grunn av bevisstløshet, psykisk lidelse eller andre årsaker, ikke være i stand til å avgi samtykke eller tenke gjennom konsekvenser av å gi eller ikke gi samtykke. I slike situasjoner kan nærmeste pårørende gi samtykke (helsepersonelloven § 22 3. ledd). Hvem som er nærmeste pårørende fremgår av pasientrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

6. Koordineringsansvaret

Noen ganger kan det være nødvendig med henvisning av barn til spesialisthelsetjenesten. Ofte vil det være behov for nødvendig tilrettelegging i hverdagen lokalt. Flere aktører kan være aktuelle i oppfølgingen og hvem som skal ha hovedansvaret, koordineringen, kan variere etter hvilke behov barn har. Koordinerende enhet i kommunen vil ofte ha et koordineringsansvar. Det er viktig at ansatte rundt et barn blir enige om hvem som skal ta koordineringsansvaret og hvem som gjør hva i forhold til foreldre/foresatte og samtidig kommunisere dette til foreldre/foresatte.

7. Avslutning

Alle barn har behov for en trygg og forutsigbar hverdag. Barn som er pårørende kan oppleve dette behovet ekstra sterkt siden de ofte opplever situasjonen rundt foreldre/foresatte som usikker og uforutsigbar. Dersom du skal avslutte din kontakt med familien er det særlig to forhold du må huske på:

1. Avslutningssamtale - hvor du oppsummerer og evaluerer barnas behov samt planlegger for eventuelle hjelpebehov etter din kontakt.

2. Samarbeid og overføring – kontakt aktuelle instanser som skal bidra videre i oppfølgingen og informer om at din kontakt skal avsluttes. Overfør relasjon og informasjon.

8. Implementering

Retningslinjene legges i kommunens kvalitetssystem QM+ som er tilgjengelig for kommunens ansatte. Fastlegene får tilsendt retningslinjene.

9. Eksempler på aktuelle tiltak for barn

Informasjon om tiltak finner du blant annet på Eigersund kommunes nettsider.

Kommunen:

- Fastlegen har ansvar for å koordinere helsetilbudet, både forebyggende og kurativt
- Tiltak er fordelt mellom helsestasjonen (forebyggende tiltak) og Mestringsenheten (kurative tiltak). Det er et utstrakt samarbeid mellom mestringsenheten, helsestasjonen, PPT og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.
 - Det er to ansatte som jobber med barn og unge i mestringsenheten.
 - Helsestasjonen har skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.
 - PPT: henvisning via barnehagen eller skolen, når problemer går utover trivsel og læring
- Barnehagen/ skolen er en daglig og en naturlig arena for oppfølging.
- Barneverntjenesten/ barnevernvakten: vurderer og iverksetter tiltak til familier ihht barnevernloven.
- Uteteamet: To ansatte i 50% stilling. Kontaktes via Barnevernet

Spesialisthelsetjenesten:

- Barne- og ungdomspsykiatrien, med henvisning fra lege
- Rogaland a-senter har tilbud til barn av foreldre som mottar tjenester
- Avdelinger på SUS har to barneansvarlige.

Andre aktører:

- Dalane friluftsråd har ulike aktiviteter rettet mot barn og unge, blant annet vinteraktiviteter og sommerleir for barn.
En person jobber spesielt ift. barn og unge.
 - <http://www.eigersund.kommune.no/dalane-friluftsråd.152657.no.html>
- Pårørendesenteret i Stavanger har egen kontaktperson for barn.
- www.parorendeprogrammet.no
- Røde kors.
- Kreftforeningen.
- Kreftomsorg Rogaland, www.kreftomsorg.no
- www.barnsbeste.no – Nasjonalt kompetansenettverk for forebygging og behandling av problemer hos barn som pårørende og e-læringsprogram om barn som pårørende.
- www.barnogunge.no: nettsted for barn og unge av rusmisbrukere.
- www.morild.org: nettsted for barn som lever med psykisk sykdom i familien.
- www.klara-klok.no: nettsted hvor barn og unge kan stille spørsmål og få svar.

Vedlegg

Samtykkeerklæring til å gi informasjon (vedlegg 1)

Samtykkeerklæring til oppfølging av mitt barn (vedlegg 2)

Kartleggings skjema barn 0-18 år til bruk i samtale med foreldre som mottar helsehjelp (vedlegg 3)

Mal for bekymringsmelding til barneverntjenesten (vedlegg 4)

Elektronisk versjon kan hentes fra Helsedirektoratets nettsider: www.helsedir.no