

---

## Prosedyrer: «Barn som pårørende»

### Arendal kommune

---

KAREN GLISTRUP SIER BLA FØLGENDE OM FAMILIESAMTALEN:

*”Lad være med at spørge om barnene har problemer*

*Fortæl i stedet, at du ved det kan være svært*

*Spørg ikke, om forældrene tror, at barnene har lyst til at komme med til en samtale*

*Fortæl hvorfor du gerne vil invitere hele familien ind til samtale*

*Fortæl hva du tenker*

*Stands dig selv i overtalelser*

*Forsøg i stedet at forstå den bekymring, som motstanden kan være uttrykk for*

*Ikke alle barn signaliserer, at de har det svært*

*Ingen er for små og ingen er for store.”*

Utarbeidet av Nettverk barneansvarlige, Arendal kommune

Godkjent av: Enhetsledere i Helse og Levekår

Godkjent dato: 15.09.16

Korrigeringsdato: 22.11.16

Revideres: juni 2017

## **1. Overordnet prosedyre - Barn som pårørende.**

1. 1. Prosedyre «Kartlegging» - Barn som pårørende
- 1.2. Prosedyre «Tiltak» - Barn som pårørende.
- 1.3. Prosedyre «Samhandling» - Barn som pårørende.
- 1.4. Prosedyre «Bekymringsmelding» - Barn som pårørende.
- 1.5. Prosedyre «Dokumentasjon» - Barn som pårørende.

### Vedlegg:

Kartlegging del A

Kartlegging del B

Samtykkeklæring

Bekymringsmelding til Barnevernet, punkter til oppsett

# 1. Overordnet prosedyre - Barn som pårørende.

## Virkeområde:

- Alle barn (0 til 18 år) som er pårørende.  
Gjelder biologiske barn, adoptivbarn, ste- og fosterbarn, - også barn som er pårørende til søsken, ste- og fostersøsken.

## Formål

- Avklar om tjenestemottaker har barn/søsken.
- Å sikre risikoutsatte barn og unge tidlig hjelp, og imøtekomme barns behov når de er pårørende. Tidlig innsats kan forebygge belastning og utvikling av problem hos barn og unge. Barn som pårørende skal få forståelig og tilstrekkelig informasjon og nødvendig oppfølging.
- Ha fokus på familien som helhet,- ved å støtte barn som pårørende og deres foreldre/foresatte til best mulig å mestre foreldrerollen og situasjonen. Ivaretagelse av barn som pårørende, vil gi positive ringvirkninger for tjenestemottaker og familien som helhet.

## Kunnskap

### «Barn som pårørende»

- Barn kan bli påvirket av foreldres/søskens sykdom slik at de selv kan utvikle egne vansker, dersom barnet som pårørende ikke tas hensyn til. Utfordringene kan påvirke barns emosjonelle, kognitive, sosiale og fysiske utvikling.  
Det kan videre gi følger for barnets mulighet til å tilegne seg kunnskap både under oppvekst, i barnehage og senere i skole. Barns sosial kompetanse har stor betydning for livskvalitet og muligheter videre i livet, og deres oppvekstvilkår har størst betydning.
- Familien som helhet kan preges av situasjonen, og måten foreldre utøver sin foreldrerolle kan endres.
- Barn i familier med innvandrerbakgrunn, kan ha tilleggs utfordringer grunnet språk og kultur. Ved behov må det settes inn tolk (autorisert), og det må beregnes god tid for å kunne gi tilstrekkelig informasjon. Det er viktig å vise respekt, skape tillit og være tydelig i kommunikasjonen. Skam og skyld kan være mer fremme hos barna, og det er ofte mindre nettverk. En må sjekke ut at vi har forstått barn og foreldre, og at de har forstått det vi har formidlet.

## «Vedrørende samtykke»

### Se vedlegg: Samtykkeerklæring

- Barns rettigheter er sikret i «Lov om barn og foreldre» samt i «FN's Barnekonvensjon», som er ratifisert og gjelder som norsk lov. Begge lovene samt «Grunnloven» fastholder hensynet til "Barnets beste" i saker vedrørende barn som pårørende. All faglig forsvarlighet tilsier at forebygging av problem hos barn som pårørende skjer ved at barnet får informasjon og oppfølging etter behov. Barn skal kunne få si sin mening om eget behov, kontakt med andre tjenester og andre hjelpetilbud. Avhengig av alder har barnet rett til å bli hørt i saker som angår dem, og barnets meninger skal tillegges vekt.
- Helsepersonell har plikt til å bidra til at barn som pårørende får informasjon og nødvendig oppfølging nettopp for å ivareta deres behov (Helsepersonelloven § 10 a). Barn og unge trenger ikke vise symptomer før lovens plikt gjør seg gjeldende. Foreldre/foresatte vil ofte ha behov for å drøfte bekymringer rundt sine barn, og et godt samarbeide med barn og foreldre styrker "Barn som pårørende"-arbeidet. Det er viktig at helsepersonell bruker tid og ser på den lovpålagte oppgaven som en prosess der foreldre gjennom evt flere samtaler får informasjon og forståelse for hensikten og viktigheten av at barn som pårørende ivaretas, slik at samtykke gis.
- Samtykke skal innhentes fra person med rett og plikt til å ta avgjørelser for barnet i personlige forhold, slik en person med foreldreansvar har jfr Lov om barn og foreldre. Dersom det er gjort vedtak om omsorgsovertakelse etter Barnevernsloven, er det barnevernet som skal samtykke.
- Begge foreldre/foresatte skal i utgangspunktet samtykke til helsehjelp til barnet. Noen avgjørelser vil kreve samtykke fra begge foreldre/foresatte dersom delt foreldreansvar. Jfr Lov om barn og foreldre § 30 og § 37. Sistnevnte sier imidlertid at den barnet bor sammen med kan ta avgjørelser som gjelder vesentlige sider vedr omsorgen for barnet, uten at den andre foreldrene kan motsette seg dette. Det er også tilstrekkelig med samtykke kun fra en av foreldrene/foresatte for å yte helsehjelp til barnet/barna, dersom kvalifisert helsepersonell vurderer at helsehjelpen er nødvendig for å unngå skade/symptomer (Pasientrettighetsloven §4-4).
- Vedrørende det å gi informasjon til barnet, skilles det juridisk mellom "Generell informasjon" og "Pasientinformasjon":  
Taushetsbelagt informasjon, pasientinformasjon, kan gis til barn når det foreligger informert samtykke fra foreldre/foresatte. Slik informasjon kan også gis til barn dersom barnet/barna allerede er kjent med opplysninger, uten at det er brudd på taushetsplikten jfr Helsepersonelloven § 23 nr 1. Generell informasjon (dvs årsak, symptomer og behandling) kan også gis til barn dersom ikke begge foreldre/foresatte samtykker. En bygger da informasjon ut fra det barnet selv kjenner til.
- Dersom det er vanskelig å få samtykke til å kunne gi barnet/barna **all** informasjon, kan en gjøre avtaler om konkrete tema som helsepersonellet kan informere barnet/barna om.
- I situasjoner hvor det ikke er en foreldre/foresatte som kan avgi samtykke grunnet helsetilstand, kan helsepersonellet vurdere om tjenestemottaker ville ønsket at barn skulle få informasjon, og ta stilling til om det foreligger presumert samtykke.
- Hvis foreldre/foresatte ikke samtykker til at informasjon og oppfølging kan gis, og det foreligger mistanke om omsorgssvikt, skal det sendes bekymringsmelding til barnevernet.

- Samarbeidende personell (eks. fastlege, helsestasjon, skolehelsetjeneste, barne- og ungdomspsykiatri) kan informeres uten samtykke når det er nødvendig for å ivareta barnets/barnas behov, med mindre tjenestemottaker motsetter seg det § 25, tredje ledd).

## **Roller og ansvar**

Helse-/sosialpersonell :

- Ivaretar barns behov for informasjon og nødvendig oppfølging.
- Behandlingsansvarlig har hovedansvaret i samarbeid med annet personell.
- Den som skal tilrettelegge og gjennomføre samtalene og stå for evt videre oppfølging, skal ha minimum tre-årig helse- eller sosialfaglig utdanning og ha grunnleggende kompetanse i å ivareta barn som pårørende.

Barneansvarlig har tilleggsoppgaver:

- Koordinerer og fremmer arbeidet i egen tjeneste. For hjemmesykepleien, institusjoner og boveiledertjenesten vil ressurspersoner på den enkelte avdeling ivareta dette i samarbeid med barneansvarlig for aktuell tjeneste.
- Informerer og veileder kolleger uten å overta ansvar.
- Har oversikt over aktuelle tilbud og hjelpeinstanser internt og eksternt.
- Har god kunnskap om barn som pårørendes situasjon og behov.
- Har god kunnskap om kommunikasjon med barn.

**Ledelse:**

- Forankrer arbeidet med barn som pårørende i kommunen.
- Inkluderer barns behov som pårørende i det totale helsetilbudet.
- Implementerer gjeldende prosedyrer.
- Inkluderer arbeidet med barn som pårørende i strategiske dokumenter (eks samarbeidsavtaler, behandlingslinjer, veiledere).
- Oppnevner koordinator for barn som pårørende-arbeidet.
- Oppnevner barneansvarlige, minimum en pr aktuell tjeneste (barne- og voksentjenester).
- Sikrer at barneansvarlige deltar på aktuell opplæring og veiledning.
- Sikrer at ansatte får grunnleggende opplæring.
- Sørge for at avdelinger er tilrettelagt for barn som er på besøk.
- Sørge for at informasjonsmaterieell er tilgjengelig for pasienter, pårørende og ansatte.

**Vedrørende dokumentasjon for samtlige prosedyrer, - se Prosedyre 5 «Dokumentasjon».**

**Følgende fire områder er gjeldende for samtlige prosedyrer, og gjentas derfor ikke under de resterende prosedyrer:**

### **Ansvar**

Ansvarlig helsepersonell har ansvaret for å tilse at prosedyren følges.

### **Kontroll**

Avdelingsleder har ansvar for at prosedyrene følges opp på sin avdeling.

Ansvarlig for «Prosedyren Barn som pårørende» og revidering av denne er avdelingsleder Arendal helsestasjon.

### **Grunnlag**

- Lov om barn og foreldre § 30, § 37 og § 48
- FN's Barnekonvensjon artikkel 3 og 12
- Grunnloven § 104
- Helsepersonelloven § 10a, § 21, § 22 og § 25, tredje ledd
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4 (forslag om lovendring som styrer barn og unges rettigheter)
- Lov om menneskerettighetenes stilling i norsk rett (Menneskerettsloven) § 2 og § 3
- Lov om spesialisthelsetjenesten § 3 – § 7 a
- Rundskriv IS – 5/2010 "Barn som pårørende"
- "Sammen om mestring. Veileder i lokalt helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten". Helsedirektoratet.
- "Veilder for pårørende i helse- og omsorgstjenesten", Helsedirektoratet.. Foreløpig utkast, høringsfrist 12.09.16, ferdigstilles 2016/2017
- Helsedirektoratet IS-8/2012 Rundskriv. Helsepersonelloven med kommentarer
- "VI SER – VI SAMHANDLER. Veileder ved bekymring for gravide og familier med barn 0-6 år som det knyttes bekymring til".
- Nettsiden: <https://sshf.no/helsefaglig/kompetansetjenester/barnsbeste/> Barns Beste e-læring om barn som pårørende
- Nettsiden: [www.krisepsyk.no](http://www.krisepsyk.no) Senter for krisepsykologi
- Nettsiden: [www.parendesenteret.no](http://www.parendesenteret.no) Pårørendesenteret Stavanger, e-læringsprogram om pårørendeinvolvering [www.parendeprogrammet.no](http://www.parendeprogrammet.no)
- Nettsiden: [www.vfb.no](http://www.vfb.no) Voksne for barn

### **Avvik og avvikshåndtering**

Dersom ikke prosedyren blir fulgt er det et avvik og skal meldes etter gjeldende bestemmelser.

## 1. 1. Prosedyre «Kartlegging» - Barn som pårørende

### Virkeområde:

- Gjelder når tjenestemottaker har barn som pårørende, - eller at tjenestemottaker selv er barn og har søsken som er pårørende.  
Gjelder også ved behov for ny kartlegging.

### Formål:

- Avklaring av barnets/barnas omsorgssituasjon
- Avklaring av barnets/barnas behov for informasjon og oppfølging

### Utførelse og skjema

Kartlegging: Del A og del B.

#### Del A:

##### **Kartlegging av del A skjer som oftest ved Tjenestekontoret.**

Enkelte tjenester (for eksempel fastlege, kreftkoordinator, Forebyggende tjenester barn, unge og familier, jordmor, helsesøster, fysioterapi-/ergoterapitjenesten, fengselstjenesten) starter imidlertid oppfølging uten at vedtak er fattet og tar kartlegging også av del A.

Vær oppmerksom på forhold ved fare for liv og helse som kan innebære at barn kan ha behov for hjelp av barnevernet/politi - meldeplikt.

Det fylles ut et skjema for hvert barn.

Se vedlegg: Kartleggings skjema del A.

#### Del B:

##### **Kartleggingssamtale av ansatt i den aktuelle tjenesten ved oppstart:**

Det fylles ut et skjema for hvert barn.

Se vedlegg: Kartleggings skjema del B.

Vurder: Trenger barnet/barna mer informasjon eller oppfølging?

Ta raskt kontakt med aktuelle tjenester ved behov for oppfølging.

- Nei: Dokumenter og avslutt.
- Ja: Fortsett til prosedyrene 1.3 "Tiltak" og/eller prosedyre 1.4 «Samhandling»

## 1.2. Prosedyre «Tiltak» - Barn som pårørende.

### Virkeområde:

- Gjelder når akutte tiltak må iverksettes.
- Gjelder når barn har behov for informasjon og oppfølging.

### Formål:

- Tidlig hjelp til barnet/barna.
- Trygghet og forutsigbarhet for barna.
- Medvirkning og mestring i barnets/barnas hverdag.
- Fremme en felles forståelse av barnets/barnas situasjon, samt å bidra til å fremme kommunikasjonen i familien. Samtalen må skje innen en ramme av trygghet og må formidle omsorg og empati for barnet/barna.

### Utførelse:

#### Akutte tiltak:

- Sikre at barnet/barna har forsvarlig tilsyn av en foreldre/foresatte/ omsorgsperson.
- Varsle aktuelle foreldre/foresatte/omsorgsperson etter samtykke (familie, nettverk, barnehage, skole).
- Ved uavklart omsorgssituasjon varsles Barnevern. Er det mistanke om vold i nære relasjoner, varslet både Barnevern og Politi.
- Barn over 16 år må samtykke til eventuelle videre tiltak. Situasjonen må vurderes i forhold til meldeplikt til barnevernet.

#### Andre aktuelle tiltak

##### 1. Samtale med foreldre/foresatte om barnet/barna.

- Inkluder andre ved behov etter samtykke.
- Informer om bakgrunnen for samtalen og at den tilbys alle familier med barn som pårørende. At barn kan bli redde for at de selv kan bli syke, at sykdommen kan smitte eller være arvelig, noen tar på seg skyld og skam for det som er skjedd og kan holde tilbake tanker og følelser overfor foreldre. Ofte opplever barn angst, konsentrasjonsproblemer, søvnforstyrrelser, uro, innesluttethet eller annen atferdsendring. Det er viktig å fremholde at barn innen samme familie kan reagere ulikt, og at alder og modenhet hos barnet også er vesentlig.
- Tema: Barnets/barnas situasjon og behov. Hvordan snakke med egne barn. Familiens ressurser og nettverk, samt familiens hjelpebehov.
- Avklar hva foreldre/foresatte selv kan/ønsker å gjøre og hva de trenger støtte til fra helsepersonell eller andre.
- Informer om interne og eksterne hjelpetilbud for barn og familier.
- Tilby informasjonsmateriell og gode nettadresser.
- Innhent samtykke for eventuelle videre tiltak.



2. Samtale med foreldre/foresatte og barnet/barna eller barnet/barna alene. Anbefaler at familiesamtale planlegges innen første uke, må vurderes i hver enkelt situasjon. Samtalen bør utføres av to ansatte, og at minimum den ene har kjennskap til familien.

- Samtalen må gjennomføres på barnets/barnas premisser.
- Inkluder andre ved behov etter samtykke.
- Informer om bakgrunnen for samtalen og at den tilbys alle barn som er pårørende.
- Be foreldre/foresatte om å gi barnet/barna tillatelse til å snakke om det de er opptatt av.
- Tema blir hva barnet/barna vet, hva de ønsker å vite og hva de trenger. Gi informasjon gjennom dialog i strukturert form om: sykdommen, behandling, at tjenestemottaker blir ivaretatt, vanlige reaksjoner og mestringsstrategier. Etterspør barnas forståelse av samtalen og om de har andre spørsmål.  
Vurder hvor mye informasjon som barnet makter å ta imot og bearbeide evt tilrettelegge for flere samtaler. Det må brukes et språk som barnet/barna forstår, tilpasset alder/modenhet, kultur og det må være satt i en sammenheng som gir mening i forhold til situasjonen.
- Informer om interne og eksterne hjelpetilbud for barn og familier.
- Tilby informasjonsmateriell og gode nettadresser.
- Barnet/barna kan ha behov for informasjon om hvem som skal ivareta barnet, normale reaksjoner når foreldre/søsken er syke/skadet, at sykdommen/skaden ikke er barnets/barnas skyld, at ikke barnet/barna har ansvar for å hjelpe den syke, at barnet/barna har lov til å leke/ha det gøy, hvem som vet om familiens situasjon og hvem barnet/barna kan snakke med.
- Sørg for at barnets/barnas stemme er ivaretatt.
- Samtalen bør avsluttes med foreldre til stede, dersom de ikke har deltatt under hele samtalen.

3. Barn på besøk ved kommunens bo- omsorgssenter/institusjon.

- Forbered barnet/barna på hva som venter dem ved besøk.
- Tilrettelegge for barn i alle aldre (eks. egnet rom, bøker, leker, aktiviteter, informasjon).

4. Andre tilbud.

- Lokale tilpasninger etter hvilke tiltak som er tilgjengelige, eksempel Barnas time, "Utsikten" – gruppetilbud for barn og foreldre der det er utfordringer med psykisk helse, rus og/eller vold i familien, "Treffpunkt" - Kreftforeningens tilbud for barn/unge.
- Eventuelt andre gruppetilbud, bør involvere foreldre, som Samtalegrupper med fokus på foreldrefungering i regi av Psykisk helse og rus - voksne.

Vurder: Trenger barnet/barna mer informasjon eller oppfølging?

- Nei: Dokumenter og avslutt.
- Ja: Fortsett til underprosedyre 1.4 «Samhandling» eventuelt underprosedyre 1.5 «Bekymringsmelding».

## 1.3. Prosedyre «Samhandling» - Barn som pårørende.

### Virkeområde:

- Gjelder når barnet/barna har behov for oppfølging i kommunen/andre hjelpeinstanser
- Gjelder når tjenestemottaker utskrives/behandling avsluttes
- Gjelder når tjenestemottaker er i poliklinisk behandling

### Formål

#### Bidra til:

- God informasjonsutveksling mellom tjenestene i kommunen og sykehus.
- Tidlig samarbeid om nødvendig oppfølging i kommunen.

### Utførelse

#### Samhandling om informasjon og tiltak

- Avklar hva foreldre/foresatte selv kan/ønsker å gjøre og hva de trenger støtte til fra helsepersonell eller andre.
- I samarbeid med barnet/barna og foreldre/foresatte: formidle ønsker om støtte og oppfølging til nettverk og hjelpeinstanser.
- Innhent samtykke for å informere barnets/barnas nettverk (eks. familie, naboer, venner, skole/barnehage, fritidsarenaer). Se vedlegg: Samtykkeerklæring.
- Samarbeidende personell (eks. fastlege, helsestasjon, skolehelsetjeneste, barne- og ungdomspsykiatri) kan informeres uten samtykke når det er nødvendig for å ivareta barnet/barna behov, med mindre tjenestemottaker motsetter seg det § 25, tredje ledd).
- Delta på samarbeidsmøter.
- Samarbeid fortløpende med aktuelle aktører: om ny informasjon, og utvikling/iverksetting av nye tiltak.

#### Ved langvarig oppfølging/kontakt

I samarbeid med familien vedrørende barn som pårørende: Oppsummer og evaluer oppfølgingen de har fått. Vurder behov for ytterligere tiltak for å ivareta barnet/barna.

Vurder om barnet/barna trenger mer informasjon eller oppfølging.

- Nei: Dokumenter og avslutt.
- Ja: se underprosedyrene

## 1.4. Prosedyre «Bekymringsmelding» - Barn som pårørende.

### Virkeområde:

- Gjelder når det er grunn til mistanke om mishandling, alvorlig omsorgssvikt eller vedvarende og alvorlige atferdsvansker.
- Gjelder når melding skal sendes til barnevern eller til NAV ved graviditet.
- Gjelder når politi eller kommunal helse- og omsorgstjeneste skal varsles.

### Formål

#### Bidra til:

- Barnets/barnas helse og utvikling ikke skades.
- Ansatte kjenner gjeldende rutiner og plikter ved bekymring for barnets/barnas omsorgssituasjon.
- Aktuelle etater varsles ved mistanke om mishandling og omsorgssvikt.

### Utførelse

#### Håndtering av bekymring

- Vær oppmerksom på forhold som kan innebære at barn kan ha behov for hjelp fra barnevernet
- Se vedlegg: Bekymringsmelding til barnevernet kan skrives ut fra følgende punkter jfr «Veileder VI SER – VI SAMHANDLER».
- Diskuter og vurder bekymringen med aktuelle fagpersoner.
- Ta bekymring opp med foreldre/foresatte og hør deres vurdering.  
**Unntak: Når barns liv og helse kan settes i fare.**
- Ved grunn til mistanke om mishandling, alvorlig omsorgssvikt eller vedvarende og alvorlige atferdsvansker skal dette meldes til barnevernet. Helsepersonell har ved slike tilfeller meldeplikt, ikke taushetsplikt. Hvis vold, skal også politi kontaktes.
- Grunn til mistanke krever ikke sikker viten om situasjonen, men at det foreligger forhold som underbygger mistanken - det er barneverntjenesten som skal vurdere omsorgssituasjonen, ikke helsepersonell som sender bekymringsmelding.
- Søk råd ved tvil: Ring barnevernet og diskuter saken anonymt (se kontaktinformasjon under).

#### Bekymringsmelding til barnevernstjenesten

- Meldingen signeres og sendes av aktuelle ansatte ved avdelingen.
- Ved uenighet om melding skal sendes: Helsepersonell har en selvstendig plikt til å sende melding ved mistanke om alvorlig mishandling og kan ikke stoppes av overordnet personell. Manglende varsling kan i ytterste konsekvens straffes.
- Skriv ny melding ved ny eller vedvarende bekymring, også når barnet/barna allerede har tiltak i barnevernet.

- Skriv egen melding selv om andre tjenester/instanser også gjør det. Flere meldinger med selvstendig informasjon styrker barneverntjenestens vurderingsgrunnlag.

#### Ved akutt fare for liv og helse.

- Politi skal varsles dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på barnet/barna.
- Ring barnevernvakt eller lokalt barnevern ved stor usikkerhet rundt barns omsorgssituasjon.

#### Graviditet og bruk av rusmidler.

Når det fremkommer bruk av rusmidler (alkohol og/eller narkotiske stoffer) under graviditet, skal dette varsles til NAV.

#### **Kontaktinformasjon**

- Lokalt barnevern: 37013000 (0900-1500)
- Barnevernvakt: 95879600 (kveld, helg, høytid)
- Legevakt: 116117
- Kommunens sentralbord: 37013000 (0900-1500)
- Politi: 112/ 02800
- NAV: Ruskonsulent 90419221 (08.30-1530 hverdager) eller telefonnummer 55553333 (0900-1500).

#### Dokumentasjon

Helsepersonell dokumenterer fortløpende i barnets/barnas journal at det er skrevet og sendt bekymringsmelding.

Dokumenter om foreldrene/foresatte er informert og har lest gjennom bekymringsmeldingen, eller at dette ikke var aktuelt pga situasjon med vold i nære relasjoner.

## 1.5. Prosedyre «Dokumentasjon» - Barn som pårørende.

### Virkeområde:

- Når en skal dokumentere i forhold til de ulike Prosedyrer – Barn som pårørende.

### Formål

#### Bidra til:

- Sikre dokumentasjon jfr Helsepersonelloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.
- Kvalitetssikre lovpålagt kartlegging/oppfølging av barn som pårørende.
- Tilrettelegge for tverrfaglig samarbeid.

### Utførelse.

**Vedrørende kartlegging barn som pårørende:** Helsepersonell skal dokumentere det arbeidet som gjøres. Informasjon som fremkommer via kartlegging dokumenteres i tjenestemottakers journal. Videre om det er drøftet ivaretagelse av barnet/barna med foreldrene, om samtale med barnet/barna er gjennomført, hvilken informasjon som er gitt og evt andre tiltak som er iverksatt. Eventuell henvisning videre eller sendt bekymringsmelding kan også journalføres her.

Det brukes ulike dataprogram for dokumentasjon av tjenester:

**CGM:** Helsestasjon

**Socio:** NAV

**Familia:** Barnevern, Krisesenter/venter nytt dataprogram

**Program X:** Legevakt

**Gerica:** Psykisk helse – voksne, Hjemmesykepleie, Boveiledertjeneste, Miljøarbeidertjeneste, Bo- og Omsorgssenter

**Gerica: Som eksempel vises til følgende prosedyre som er tilrettelagt innen Gerica. Innhenting av prosedyre, samt dokumentasjon fra kartlegging del A og del B gjøres i tjenestemottakers journal på følgende måte:**

- Gå inn på tjenestemottakers tiltaksplan.
- Opprett situasjonen «Sosiale forhold», i «Beskrivelsesfeltet» skriver en «Barn som pårørende».
- Opprett et nytt tiltak under denne situasjonen.
- Høyreklikk og hente opp tiltaket «Barn som pårørende» fra aktuell tjeneste.
- Høyreklikk i prosedyren, hent inn prosedyreteksten vedr «Overordnet prosedyre - Barn som pårørende» Journalfør på tiltaket.
- Stå på tiltaket og trykk på «Journaler». Trykk på «Skriv ny journal», høyreklikk i «journaltype» og hent inn journal 270 Barn som pårørende.

- Høyreklikk i journalen og hent inn teksten «Kartleggingsskjema Barn som pårørende del A» og/eller «Kartleggingsskjema Barn som pårørende del B», og fyll ut aktuell informasjon.

Det opprettes egen journal på hvert barn dersom det er behov for videre oppfølging direkte av barnet. Helsepersonell kan nedtegne opplysninger om foreldres/foresattes helsetilstand i barnets/barnas journal, når opplysningene er relevante og nødvendige for barnets/barnas oppfølging. Her dokumenteres relevante/nødvendige opplysninger fra gjennomførte tiltak/tverrfaglig samhandling samt helsepersonells vurdering av om barnet/barna er godt nok ivaretatt på følgende måte:

Gerica: Det opprettes egen journal på barnet/hvert barn hvis flere. Det føres kun journal, en oppretter ikke «Tiltaksplan», og journal føres med journaltype 270 «Barn som pårørende».

**Tilsvarende dokumentasjon tilrettelegges for de andre datasystemene.**

Vedlegg:

Kartlegging del A

Kartlegging del B

Samtykke-erklæring

Bekymringsmelding til Barnevernet, punkter til oppsett

# Kartleggingsskjema: Barn som pårørende, jfr prosedyrene.

Fyll ut et skjema for hvert barn.

04.10.16

Tjeneste:

Dato:

Skjemaet er fylt ut av:

## Del A

|   |  |
|---|--|
| Foreldre/foresatte - pasient/brukers navn/ personnummer                                   |  |
| Foreldre/foresatte - pasient/brukers navn/ personnummer                                   |  |
| Sivilstand:   |  |
| Antall barn/venter barn:  |  |
| Barns navn, fødselsdato, adresse og telefon.  |  |
| Foreldre/foresatte - pasient/brukers relasjon til barnet/barna;<br>foreldreansvar/samvær. |  |
| Hvem har den daglige omsorgen for barnet/barna evt<br>samværsavtale?                      |  |
| Ved innleggelse: Hvem ivaretar omsorgen for barnet/barna<br>mht bosted og informasjon?    |  |
| Evt andre aktuelle opplysninger om barnet/familien?                                       |  |





## Kartleggingsskjema: Barn som pårørende, jfr prosedyrene.

Fyll ut et skjema for hvert barn.

04.10.16

Tjeneste:

Dato:

Skjemaet er fylt ut av:

### Del B

|   |  |
|---|--|
| Hva vet barnet/barna om sykdommen?  |  |
| Hvordan har barnet/barna det når du er syk?<br>Hvordan påvirkes barnets/barnas hverdag av sykdommen,- som rutiner, omsorgsoppgaver, skole, barnehage, fritid? |  |
| Hvordan snakker du/dere med barnet/barna om sykdommen?  |  |
| Har barnet/barna andre nære viktige personer,- som familie, venner, ansatte i skole og barnehage, trenere med flere.  |  |
| Har det gjennomført/eller planlagt tiltak som; familiesamtaler, barnesamtaler, hjemmebesøk.   |  |
| Har barnet/barna kontakt har med andre tjenester i kommune/sykehus,- hvilke?  |  |
| Hvilken oppfølging ønsker du/dere at barnet/barna skal få, – og hva tenker barna?   |  |
| Innhent samtykke for å få/gi informasjon og foreta nødvendig oppfølging. (Se prosedyre 3).  |  |



# SAMTYKKEERKLÆRING

04.10.16

## Samtykke til opphevelse av taushetsplikten i forbindelse med tverrfaglig samarbeid knyttet til oppfølging fra tjeneste innen nevnte avdeling,- jfr Forvaltningsloven § 13 a nr 1 og Helsepersonelloven § 22 første ledd,

Denne samtykkeerklæringen vil gi den fra vår tjeneste som følger deg opp mht dine helse-/sosialproblem, anledning til å innhente, utveksle og bruke opplysninger sammen med andre samarbeidende tjenester til hjelp for deg i oppfølgingen av barn som pårørende og det som påvirker baretts/barnas situasjon. Gjelder biologiske barn, adoptivbarn, ste- og fosterbarn, - også barn som er pårørende til søsken, ste- og fostersøsken.

Samtykket gir bare adgang til å innhente, utveksle og bruke opplysninger som har betydning for nevnte oppfølging.

Samtykket gjelder kun til avtalt dato,- og kan når som helst trekkes tilbake.

Jeg gir tillatelse til at det innhentes relevante opplysninger vedrørende oppfølging av min helse- /sitalsituasjon slik det her er nevnt. Fremskaffede opplysninger skal kun nyttes i denne aktuelle sak. Jeg er kjent med at samtykket til enhver tid kan trekkes tilbake.

Hvis barn 0-18 år:

Jeg samtykker også til at nødvendig informasjon om meg og mitt barn drøftes på samme premisser og med de tjenester/instanser jeg har gitt tillatelse til.

Mitt samtykke gjelder fra dato:..... til dato .....eller til oppfølgingen er avsluttet.....(sett kryss).

### Sett kryss ved de tjenester/instanser som tillates:

Fastlege .....

Hjemmesykepleien.....

Boveiledertjenesten.....

Helsesøster .....

Jordmor .....

Forebyggende tjenester barn, unge og familier .....

Barnevern .....

Barnehage .....

Psykisk helse- og rustjeneste .....

NAV (inkludert Durapart/Torbjørnsbu/Proflex) .....

Sørlandets sykehus

DPS (Distrikt Psykiatrisk Senter).....

ARA (Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling).....

Post A,B, C, D .....

ABUP (Avdeling for barne- og ungdomspsykiatri) .....

Andre (spesifiser) .....

Navn.....

Sted.....dato:.....

Tjeneste: .....Ansatt:.....Dato:.....

**Kopi til foreldre.**



## **Bekymringsmelding til barnevernet kan skrives ut fra følgende punkter jfr «Veileder VI SER – VI SAMHANDLER».**

04.10.16

### **Veileder for bekymringsmeldning til barneverntjenesten.**

Alle offentlige myndigheter har opplysningsplikt til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at barn

blir mishandlet eller utsatt for andre former for alvorlig omsorgsvikt, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige adferdsvansker, jfr. Lov om barneverntjenester § 6-4, annet ledd.

Alle offentlige myndigheter bør levere sin bekymringsmeldning skriftlig.

Bekymringsmeldingen bør utformes som et vanlig brev, gjerne med kopi til foreldrene. Dere må på

forhånd informere foreldrene om at meldingen sendes (unntak ved mishandling eller ved andre alvorlige overgrep).

**Sendes til:** Arendal kommune, Enhet Levekår, Barneverntjenesten, Postboks 123, 4891 Grimstad.

Bekymringen kan drøftes anonymt med barneverntjenesten på tlf. 37 01 30 00. Spør etter meldingslaget

eller aktuell saksbehandler.

Det vises til kapittel 2 "Forhold som bør vekke bekymring", som grunnlag ved utfylling av meldeskjemaet.

### **Meldingens innhold**

#### **Opplysninger:**

- Navn, tlf. nr. og adresse til melder
- Hvem bekymringen gjelder for: navn, adresse, fødselsdato
- Navn og adresse til foresatte

#### **Forslag til innhold i melding:**

Konkret beskrivelse av hva som er grunnlaget for bekymringen.

1. **Forhold ved hjemmet:** for eksempel psykisk sykdom, forhold til rusmidler, samspill, stimulering, struktur, grenser, oppfølging og tilsyn med mer jf. Veileder fra departementet q-1162 B kap. 4.

#### **2. Forhold ved barnet:**

a) Symptomer ved barnet (atferdsvansker, følelsesmessige og kroppslige vansker)

b) Barnets utvikling (mht. motorikk, språk, sosiale evner, lek kognitive ferdigheter)

c) Barnets personlige egenskaper (kontaktevne, selvbylde, problemløsningsevne)

VI SER - VI SAMHANDLER **Arendal kommune | 2014**

#### **Ressurser/beskyttelsesfaktorer ved barnet og omgivelsene**

- Hva er gjort for å bedre situasjonen for barnet?
- Er andre bekymret?
- Hvem andre av offentlige instanser er inne i bildet?
- Foreldrenes reaksjon på deres bekymring og hvordan samarbeidet har vært?
- Annet av betydning for saken.

