

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høring - utkast til Nasjonale faglige råd for klinisk rettsmedisinske og medisinske undersøkelser ved Statens barnehus

Saksnummer (360):16/34843

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding på vedlagte skjema
- Frist: 17 sept. 2018
- Vennligst send skjemaet på e-post postmottak@helsedir.no med vår referanse «16/34843 – Innspill høring - Nasjonale faglige råd for klinisk rettsmedisinske og medisinske undersøkelser ved Statens barnehus.

Skjemaet brukes til:

- Kommentarer knyttet til bestemte områder (kapitler og anbefalinger)
- Generelle kommentarer

Høringsinstans:

Navn:	Statens barnehus Norge	
Avdeling/divisjon	Tromsø v/Evang og Ålesund V/Heggli i samarbeid med alle barnehusene.	

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
Generelle kommentarer	Slik samarbeidet er beskrevet i rutinen vil dette kreve at det er helsepersonell fra sykehuset tilgjengelig alle dager det er avhør på barnehuset.
DEL I	[Kommentarer]
<i>Anbefaling 1</i> <i>Det anbefales at de medisinske undersøkelsene ved Statens barnehus gjennomføres som sosialpediatriske undersøkelser</i>	Anbefalingen støttes
<i>Anbefaling 2</i> <i>Den sosialpediatriske undersøkelsen bør gjennomføres av barnelege</i>	Anbefalingen støttes

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<i>med kompetanse i fagområdet</i>	
<p><i>Anbefaling 3</i></p> <p><i>Samarbeidsavtaler bør inngås mellom det enkelte barnehus og helseforetakets barne- og ungdomsavdeling</i></p>	<p>Anbefalingen støttes. Det er viktig at ansvarsforhold, samarbeidsrutiner og gjensidige forventninger er godt beskrevet. Vi anbefaler at andre enheter som er involvert i en evt. utredning også omtales i samarbeidsavtaler. Dette kan for eksempel være radiologisk avdeling, laboratorier og ortopedisk avdeling, Gynekologisk avdeling og legevakt/overgrepsmottak</p>
<p><i>Anbefaling 4</i></p> <p><i>Helseforetakets virksomhet i barnehuset må inngå som del av deres styringssystem</i></p>	<p>Anbefalingen støttes. Det bør kanskje presiseres bedre at "deres" i overskriften til anbefalingen henviser til helseforetaket så det ikke kan misforstås.</p>
<p><i>Anbefaling 5</i></p> <p><i>Kvaliteten på det medisinske tilbudet ved barnehusene bør sikres gjennom tilrettelegging og prioritering av utdanning og kompetanseheving innen sosialpediatri</i></p>	<p>Anbefalingen støttes. Det bør spesifiseres at helseforetaket er ansvarlig for prioritering og tilrettelegging og økonomiske midler til kurs/utdanninger.</p>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
DEL II	
<p><i>Anbefaling 6</i></p> <p><i>Det bør gis tilbud om en sosialpediatrisk undersøkelse i Statens barnehus til alle barn og unge mistenkt for vold eller overgrep</i></p>	<p>Vi vil peke på noen utfordringer med denne målsetningen:</p> <p><u>Tidspunkt.</u> Det er uklart på hvilke tidspunkt tilbudet om sosialpediatrisk undersøkelse skal gis. Vi tror at i mange saker er det først på avhørsdagen at det er naturlig at et sånt tilbud kan gis. Det gjelder særlig i alle saker der det er barnas foreldre eller andre nærstående som er mistenkt i saken, og der politiet av taktiske hensyn ikke informerer barn og pårørende om avhøret før samme dag som avhøret skal gjennomføres. Svaret på dette spørsmålet vil igjen påvirke andre deler av denne</p> <p><u>Samtykke.</u> Det er ennå uavklarte spørsmål om hvem som bør og hvem som kan samtykke til de sosialpediatriske undersøkelsene på vegne av barna. Det er ulikt for ulike deler av vår målgruppe, f.eks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barn i alle aldre som følges til barnehuset av sine foreldre/verger. Her er det minst utfordringer fordi tilbudet kan gis direkte til barnets verger • Barn under 12 år, som ikke følges til barnehuset av sine foreldre verger. Barn under 12 har ikke samtykkekompetanse på egne vegne. Hvem skal samtykke når ikke foreldrene er til stede? • Barn mellom 12 og 16. Disse har i økende grad samtykkekompetanse på egne vegne, men det reiser spørsmål om hva som må til å for å sørge for <i>informerte</i> samtykker fra barna selv • Barn under barnevernets omsorg.

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
	<p>Vi vil også påpeke en formulering i anbefalingen som kan misforstås: "<i>alle barn og unge mistenkt for vold eller overgrep</i>". Vi foreslår som alternativ formulering: "<i>Alle barn og unge som avhøres som fornærmet/vitne i en sak der det er mistanke om vold eller overgrep</i>"</p> <p>Politidirektoratet har hatt et samarbeid med vergemålsavdelingen hos Fylkesmannen i Oslo og Akershus og Riksadvokatembetet hvor det er laget et standardmandat for oppnevning av midlertidig verge. Dette mandatet er godkjent i Sivilrettsforvaltningen (fylkesmennenes overordnede). Det er opplyst fra vergemålsavdelingen hos Fylkesmannen i Oslo og Akershus at midlertidig verge er gitt myndighet til å samtykke til sosialmedisinske undersøkelser av barnet. Dette er opplyst å gjelde for alle oppnevninger som faller inn under myndighetsområdet til Fylkesmannen i Oslo og Akershus. I tillegg opplyses det om at det er sendt sak til Sivilrettsforvaltningen om at denne ordningen må gjelde for oppnevninger som gis i samtlige fylkesmanns-kontorer i Norge. Det er ikke kjent hvorvidt dette nå er inntatt i oppnevninger av midlertidig verge overalt i Norge.</p> <p>Anbefalingen bør presisere bedre hvordan «tilbud som sosialpediatrisk undersøkelse» skal gjennomføres i praksis. Et forslag kan være at alle barn og unge mistenkt for vold og overgrep skal ha en obligatorisk konsultasjon med helsepersonell. Gjennom konsultasjonen kan en kartlegge helse og symptomer, informere om full sosialpediatrisk undersøkelse, og evt. få muligheten til å stille spørsmål, akseptere eller avslå tilbudet. Slik vil man også få plassert helseundersøkelsen som en naturlig del av barnehustilbudet. Dersom barn/unge ikke treffer helsepersonell i det hele tatt, er det opp til personell uten riktig helseutdanning å gi slik informasjon, og evt. besvare eventuelle spørsmål. Det kan være en svakhet.</p>
Anbefaling 7	Anbefalingen støttes

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<p><i>Faglige råd om gjennomføring av klinisk rettsmedisinsk undersøkelse ved Statens barnehus</i></p>	
<p><i>Anbefaling 8</i></p> <p><i>Helsepersonell i Statens barnehus bør innhente informasjon om barnet før den sosialpediatriske undersøkelsen gjennomføres</i></p>	<p>Det bør klargjøres hva som i denne sammenheng menes med begrepet <i>helsepersonell i statens barnehus</i>. Er det helsepersonell ansatt i barnehus (som f.eks psykolog eller rådgiver med annen helsefaglig utdanning), eller er det helsepersonell ansatt andre steder som kommer til barnehus for å gjennomføre medisinske undersøkelser?</p> <p>Vi mener det både er praktisk og juridisk problematisk hvis ansvaret for å innhente helseinformasjon legges på barnehuset.</p> <p>Vi mener ansvaret for å innhente informasjon som ikke er relatert til straffesaken må ligge på helsepersonell som er ansatt andre steder enn barnehuset. Politiet innhenter informasjon relevant for etterforskningen, og deler av denne informasjonen vil også være relevant for medisinske undersøkelser. Men det vil også være mangler i denne informasjonen som undersøkende lege vil ønske tilgang til.</p> <p>Første planleggingsmøte om barnet vil i praksis være samrådsmøtet. Det er samrådsmøter uregelmessig gjennom hele arbeidsuken, og det vil måtte bety at helsepersonellet må være på /tilgjengelig for barnehuset hver dag.</p> <p>Vi lurer på om det må skilles mellom hvem som har ansvaret for å innhente nødvendig informasjon i om det er hhv rettsmedisinsk eller sosialpediatrisk undersøkelse.</p> <p>Det bør også klargjøres hva som er nødvendig å vite fra straffesaken for å kunne gjøre en god vurdering.</p> <p>Viser også til kommentaren vår til anbefaling 6 om tidspunkt for når tilbudet om undersøkelse skal gis. Dersom tilbudet om sosialpediatrisk undersøkelse, og dermed også samtykke, først skal gis samme dag som</p>

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
	avhøret ved barnehuset gjennomføres, er det et spørsmål om hvilket mandat man ha for å innhente helseopplysninger om barnet på forhånd?
<p><i>Anbefaling 9</i></p> <p><i>Den sosialpediatriske undersøkelsen bør bestå av sykehistorie og klinisk undersøkelse, med underlivsundersøkelse ved mistanke om seksuelle overgrep</i></p>	Anbefalingen støttes
<p><i>Anbefaling 10</i></p> <p><i>Den sosialpediatriske undersøkelsen skal dokumenteres i barnets journal i helseforetakets journalsystem</i></p>	Anbefalingen støttes

Innhold i retningslinjen:	Høringsinstans sine kommentarer:
<p><i>Anbefaling 11</i></p> <p><i>Helsepersonell bør være tilstede ved oppsummering av barnehusets totale vurdering av den fornærmede (samrådsmøte 2)</i></p>	<p>Samrådsmøte avholdes ikke i alle saker, kun der det vurderes hensiktsmessig. Det bør derfor heller stå at helsepersonell, barnevern og barnehus må i samarbeid vurdere og planlegge den oppfølgingen barnet har behov for.</p>
<p><i>Anbefaling 12</i></p> <p><i>Helsepersonell bør sørge for at barnet får videre medisinsk oppfølging</i></p>	<p>På sammen måte som under 11, bør det stå mer generelt om samarbeidet og ikke spesifikt knyttet opp til samrådsmøte 2. Etter undersøkelse bør det i samarbeid med barnehuset legges en plan for barnets sammensatte behov for oppfølging, herunder eventuelt behov for fortsatt medisinsk utredning og g oppfølging.</p>

[Ved behov for flere rader, sett kurseren i enden av tabellen og trykk *Enter* eller *plasser kurser i siste rad og trykk tabulatortast for legge til flere rader*]

Dato for sist oppdatering: 20.01.2017