

SAMARBEID I PASIENTFORLØP

råd til BUP om samarbeid med barn



I N N H O L D

Om rådsinnhenting	4
Kunnskap fra barn og unge	8
For trygghet	9
Henvising	11
Første prat i BUP	16
Finne ut hva som er viktig	19
Bestemme hjelp	21
Evaluere hjelp	24
Slutte i BUP	26
Nasjonale løsninger	30
Barn har rettigheter	36
Forandringsfabrikken Kunnskapssenter	42

Forandringsfabrikken Kunnskapssenter
Utgitt mai 2023
Prosjektledere Ida Åkerstedt og Vanessa Gundersen
Foto Morten Brun
Bildene er av deltakere i rådsinnhenting

SAMARBEID I PASIENTFORLØP

råd til BUP om samarbeid med barn



OM RÅDSINNHENTINGEN

Helsedirektoratet videreutvikler pasientforløpene for psykisk helse i 2023. Det kan ha stor betydning for barn som går til BUP. For å bidra til kunnskapsgrunnlaget for å videreutvikle denne ordningen, har Forandringsfabrikken hentet inn råd til hvordan barn kan møtes klokt fra start til slutt i psykisk helsevern for barn og unge.

I rådsheftet SAMARBEID I PASIENTFORLØP presenteres råd fra 42 ungdommer, 13-21 år. Rådene er hentet inn 2021 - 2022.

Deltakere og rådsinnhenting

Ungdommene som har gitt råd, har alle erfaring fra BUP. Ungdommene bodde i Vestland, Viken, Nordland, Innlandet, Trøndelag, Møre og Romsdal, Vestfold og Telemark, Oslo, Agder, Troms og Finnmark, og Rogaland. De er proffer i Forandringsfabrikken.

Rådene ble gitt i en-til-en prater, gruppedialoger og kreative oppdrag. FNS barnekonvensjon definerer alle opp til 18 år som barn. Dette inkluderer alle barn, også små barn og barn som ses på som syke eller vanskelige. I dette heftet er ordet barn i hovedsak brukt fordi rådene handler om tjenester for de under 18 år.

Tema i rådsheftet

Ungdommene ble bedt om å gi råd til

- henvisning og vurderingssamtale
- første samtale i BUP
- behandling i BUP
- evaluering og avslutning i BUP

I rådsinnhentingene er det ikke spurt om innholdet i behandlingen i BUP, men rammene rundt. Råd fra barn og unge om innholdet i behandling, finnes i boka "PSYKISK HELSEVERN, FRA OSS SOM KJENNER DET" (Universitetsforlaget 2019).

Informasjon og samtykker

Ungdommene har samtykket til å gi råd. Hvis en ungdom er under 16 år samtykker også omsorgspersoner. Det hentes inn egne samtykker til å være med på bilder fra ungdommen, og omsorgsperson dersom ungdommen er under 16 år.

I forkant av at ungdommene gir råd får de informasjon om tema det skal jobbes med, hvorfor det hentes inn råd på temaet og hva svarene skal brukes til. De får også vite at de kun er med på det de selv ønsker å delta på og at deres deltakelse er anonym.

Om metoden

Rådsinnhenting er gjennomført med bruk av Forandringsmetoden. Dette er en deltakende undersøkelsesmetode for å hente inn dybdekunnskap til bruk i endringsarbeid og likeverdig samarbeid med de som skal delta. Den er utviklet med utgangspunkt i Participatory Learning and Action (PLA), og videreutviklet i samarbeid med barn og unge, for å sikre at det å delta i en undersøkelse kan tilrettelegges på en trygg måte.

Forandringsmetoden består av verdigrunnlag, arbeidsprinsipper og en rekke konkrete verktøy, for å hente inn erfaringer og råd direkte fra barn og unge. Verktøyene er kreative og visuelle, for å bidra til å gjøre det trygt, gøy og nyttig for mange ulike barn og unge.

Oppsummering av kunnskapen

Rådene som ble samlet inn, ble tematisk sortert. Forklaringer som gikk mest igjen fra ungdommene, er her oppsummert som kunnskap fra barn og unge. Språket som brukes er i størst mulig grad likt det ungdommene har brukt. Kunnskapen fra barn og unge er ikke knyttet til teori.

TAKK TIL PROFFENE

MILLIONER TAKK TIL HVER OG EN AV DERE SOM HAR VÆRT MED Å GI VIKTIGE RÅD. VI ER VELDIG TAKKNEMLIGE FOR AT DERE HAR HJULPET NORGE MED Å GI RÅD TIL HVORDAN MØTE BARN I BUP PÅ TRYGGEST OG NYTTIGST MULIG MÅTER. NÅ HÅPER VI POLITIKERE, DE SOM JOBBER I TJENESTENE OG STUDENTER TAR DISSE RÅDENE PÅ DYPT ALVOR <3

RÅD

KUNNSKAP FRA
BARN OG UNGE



KUNNSKAP FRA BARN OG UNGE

I denne delen presenteres det Forandringsfabrikken kaller oppsummerte råd fra barn og unge. 42 ungdommer i alderen 13-21 år har deltatt i undersøkelsen. Alle ungdommene som har deltatt har erfaring fra BUP.

Tema i denne delen:

- Trygghet
- Henvisning
- Første prat
- Viktig for barnet
- Bestemme hjelpen
- Evaluere hjelpen
- Slutte i BUP

FNS barnekonvensjon definerer alle opp til 18 år som barn. Dette inkluderer alle barn, også små barn og barn som ses på som syke eller vanskelige.

I dette heftet er ordet barn i hovedsak brukt fordi rådene handler om tjenester for de under 18 år.

FOR TRYGGHET

I boka "PSYKISK HELSEVERN, FRA OSS SOM KJENNER DET" er det mange svar fra barn og unge på hva som kan gjøre det trygt å være i BUP. Ungdommene i denne rådsinnhentingene fikk ikke dette spørsmålet. Råd som handler om trygghet, har likevel gått igjen og de presenteres her.

Bli kjent

For å få til å fortelle, må barn være trygge nok på behandlere. Hvis barn skal dele fra livene sine, må de få vite en del om hvem den de snakker med, er. Behandlere må derfor bruke tid på å bli kjent med barn, ikke bare i det første møtet. Uten at behandlere har brukt nok tid på å bli kjent, kan det bli vanskelig for behandlere å gi god hjelp.

Vurder kontakt med omsorgspersoner

Behandlere kan ikke vite hva slags forhold barnet har til sine omsorgspersoner. Hver gang behandlere skal ta med omsorgspersoner inn i en time, ber barn om at behandlere så langt som mulig, sjekker med barnet først. Uten dette kan barn miste tillit. Hvis barn mister tillit, kan det gjøre det vanskelig for dem å fortelle, og ta imot hjelp.

Forklar tester og skjemaer

Å bli bedt om å fylle ut et skjema, kan gjøre at det føles veldig upersonlig og det kan gjøre det vanskelig å gi gode svar på hva som er vondt eller strevsomt. Når barnet blir bedt om å gjøre en test, kan barnet føle at det barnet kjenner på, ikke blir tatt seriøst. Med disse opplevelsene i kroppen, kan det ta lengre tid før barnet klarer å fortelle. For mange barn kan tester og skjemaer derfor være med å gjøre BUP utrygt.

Hvis barn må testes og/eller fylle ut skjema, må de forklares ordentlig hvorfor. De må få vite hvorfor dette skal gjøres, hvem som får vite hva barnet svarer, og hvem barnet kan spørre hvis det er noe det ikke forstår. Barnet kan, hvis dette er mulig, velge om det vil fylle ut skjemaet sammen med behandler, eller hjemme.

SITATER:

Det er deres [barnas] liv og de [behandlere] kan aldri vite om det er trygt om foreldrene får vite og at de [foreldre] kan være gode men sånn med meg de er gode, men vil de [foreldre] skal vite i mitt tempo.

For at jeg skal snakke om det er det viktig at psykologen gir litt av seg selv, for da er det mer åpent for at jeg kan gi litt av meg selv, og fordi jeg føler at det er greit å si ting direkte i stedet for å gå rundt grøten.

Gjør det sånn at barnet selv kan velge om de vil ha med foreldre eller ikke. Er hovedsakelig det, at det skal være trygt og at barnet skal vite hvem de snakker med.

HENVISNING

Når et barn skal sendes videre til BUP, er hovedsvaret at fastleger så langt som dette er mulig, skrive i samarbeid med barnet. Når BUP mottar en henvisning, må den tas på alvor. Hvert barn må så langt det er mulig, få snakke med noen om henvisningen, for å finne ut om BUP er riktig sted for å få hjelp eller om BUP skal henvise barnet videre. Denne praten trenger ikke å gjøres i BUP.

Når fastleger sender henvisning

Si hva BUP er og kan hjelpe med

- da vet barn hva de kanskje skal inn i
- da kan de tenke på hva slags hjelp de kan trenge
- det kan gjøre at det blir tryggere for barn å dra til BUP

Si hvorfor dere tenker å sende henvisning

- da kan barn skjønne at det er for å hjelpe dem
- da kan barn forklare hva de tenker om dette

Si hvem som får lese henvisningen

- da kan barn føle at de har litt kontroll
- da kan de kanskje fortelle om det som er vondt eller strevsomt

Si hva som skjer etter at en henvisning er sendt

- da kan barn føle at de har litt kontroll
- da vet de bedre hva som kan skje

Spør barn om å skrive sammen

- da kan barn velge om de vil skrive sammen eller ikke
- det kan gjøre det tryggere for barnet
- da kan de være med å bestemme hva som skal stå
- da kan dere få med hva barn tenker og kjenner på i henvisningen

Spør barn hva som skal stå

- da får dere med barnets tanker
- da kan henvisningen bli mer riktig
- da kan det bli mer nyttig når barnet kommer til BUP

Hør på det barn sier og ta det på alvor

- fordi barn vet best hvordan det kjennes å være dem
- det kan bevare tillit til dere og andre voksne

Sjekk med barnet til slutt, før dere sender henvisningen

- dere kan ha misforstått noe
- det kan gjøre det tryggere for barnet å komme til BUP

Når BUP får henvisning

Andre enn BUP kan se på henvisninger

- det kan finnes et eget kontor som ser på henvisninger
- ulike folk kan se på henvisninger, det må ikke være psykologer
- noen som vet mye om hvilke tjenester som finnes for barn kan se på henvisninger

Ta alle inn til samtale

- hvert barn som henvises til BUP, må få snakke med en voksen om henvisningen
- hvert barn må slippe å vente lenge, hvis ikke kan det bli verre
- hvert barn må oppleve at henvisningen blir tatt ordentlig på alvor
- hvert barn må bli spurt om hva som er viktig for dem å få hjelp med

Gjør det trygt i vurderingssamtale

- si at barnet kan ha med en person de er trygg på
- spør barnet hva det synes er vanskelig og trenger hjelp med
- gi barnet informasjon om hvilken hjelp som finnes, i tillegg til BUP
- finn ut sammen med barnet om BUP er det riktige stedet
- snakk om hva som står i henvisningen, for å ikke misforstå
- finn ut sammen med barnet hva som er larest å gjøre videre

Hvert barn som trenger hjelp, må få hjelp i BUP eller et annet sted.

SITATER:

Hvis du er fastlegen, skal jeg liksom bare møte deg i 5 min og så skal du skrive henvisningen og si noe om meg til bup. Skal det liksom avgjøre livet mitt, om jeg får det bedre eller dårligere?

Hvis psykologen får brevet er ikke det sikkert at det er det samme som barnet mener det. Barnet må få lese gjennom.

Får ikke skikkelig inntrykk gjennom et forbanna brev. Får ikke hørt det komme direkte fra barnets munn, deres kroppsspråk og alt det der.

Ikke si at "det her passer ikke for deg", men heller ha klar en annen ting som passer. "Det her passer for deg" eller "det her tror vi passer for deg". Ikke si "vi kan ikke hjelpe", men heller "dette kan hjelpe".

Alltid ha et møte. For du må møte barnet og se hvordan de har det. Gjennom et skriv så blir du ikke kjent med barnet. Så må ha møte for å finne ut om barnet skal ha hjelp eller ikke.



FØRSTE PRAT

Når det er bestemt at barn skal gå til BUP og de skal til første prat i BUP, må barn få nok informasjon om hvilken hjelp de kan få og om hva som kan skje. At behandlere møter barn med varme og bruker tid på å bli kjent, kan være avgjørende for om de får til å fortelle.

Når behandlere viser at de vil hjelpe og barn kjenner dette, kan det bli lettere å ta imot hjelp og det kan bli tryggere å snakke med dem. Når behandlere bruker mest tid på å bli kjent i første samtale, og ikke på skjemaer, kan barn lettere begynne å åpne seg om de tingene de strever med inni seg.

Hvis behandlere er åpne og fokuserer på akkurat det barnet de snakker med, kan det bli lettere å finne ut av hvordan hjelpe hvert enkelt barn best mulig. Er behandlere ærlige om hva de har lest, kan barn begynne å stole på dem.

Informasjon

Før første prat, gi barn informasjon om

- at barnet kan ha med seg en person de er trygge på, hvis de vil det
- hva som vil skje med det barnet forteller og hvem som får vite det

I første prat, gi barn informasjon om

- hva BUP er og kan hjelpe med
- hva taushetsplikt er og ikke er
- hva meldeplikt betyr, så barnet vet hva som kan skje hvis de forteller noe alvorlig
- at barnet kan spørre om å velge behandler og å bytte behandler, hvis det trenger det
- hvordan BUP samarbeider med andre systemer, så barnet vet at det kan skje
- hvilke rettigheter barnet har i BUP

Når barn får nok informasjon

- kan barnet klare å dele mer
- kan barnet skjønne at behandleren vil hjelpe og hvordan dere kan hjelpe
- kan barnet bytte behandler, hvis det er det barnet ønsket
- kan barnet kjenne at det er trygt å være der

Viktig at behandler gjør

Spør barn om de vil ha med noen de er trygge på

- vit at dette kan gjøre det tryggere å snakke med dere
- spør barnet om omsorgsperson eller en trygghetsperson skal være der
- forsikre barnet om at ingenting blir fortalt til andre uten at barnet får vite det først

Vis at dere vil hjelpe

- møt barnet med smil og varme
- spør barnet hva som kan gjøre det trygt å snakke
- spør barnet hva de tenker de trenger hjelp med
- spør hva barnet forventer av BUP

Bli kjent

- spør barnet om hvem de er og hva de liker å gjøre
- fortell litt om dere selv og hva dere liker å gjøre

Vær åpen og ha fokus på barn

- møt barn som kloke mennesker
- prøv å finne ut hvordan barnet har det inni seg
- prøv å se bak det barnet viser og hvordan det viser det
- prøv å ikke gjøre dere opp en mening før dere møter barnet

Vær ærlig

- si ærlig hva dere har lest om barnet
- spør barnet i dybden om det dere har lest

Lytt og finn ut tempo sammen med barn

- vit at det kan ta litt tid før barnet klarer å åpne seg
- spør barnet hvor fort det vil snakke om det som er vanskelig
- la barnet snakke ferdig, uten avbrytelser

Vent med skjemaer

- ha fokus på å bli kjent i første samtale
- vit at skjemaer kan gjøre det tungt og utrygt å være i BUP
- vit at skjemaer kan gjøre at det tar lenger tid før barn klarer å fortelle

SITATER:

Det med taushetsplikt. Det er ikke mange som vet hvor langt taushetsplikt går. Hva er det som gjør at behandlere kan bryte taushetsplikt? For det som kan skje, er at de sier "jeg kan ikke si videre", og plutselig kommer du hjem til foreldre og bare shit ja du har fått vite det ja.

Så må de snakke med meg og bli kjent med dem som jeg skal sitte og fortelle alt til, min historie liksom. Vanskelig å være meg selv hvis jeg ikke kjenner den jeg snakker med.

Spørre hvor barnet vil ha møtene. Alle liker ikke møterom, det kan være noen synes det er gøy med fotball, så kanskje må man møtes der. For det kan gjøre det lettere for barn å snakke når de kan gjøre noe de liker.

FINNE UT HVA SOM ER VIKTIG

I BUP kan det være mye fokus på kartlegging og utredning. Hovedsvar fra barn er at målet med kartlegging må være å finne ut hva som er vondt eller strevsomt inni barnet, og hva barnet trenger for at det skal få det bedre inni seg. For å finne ut hva hvert barn trenger, må behandlere spørre hva barnet selv mener det er viktig å få hjelp med.

Viktig at behandler gjør

Spør hva barn trenger hjelp med

- spør barnet hva som er vondt eller strevsomt
- spør hva barnet tenker kan hjelpe

Ta barn på alvor

- ta det barnet sier på alvor, uansett om dere tenker at det de sier virker lite
- still oppfølgingsspørsmål for å forstå
- husk at dere ikke vet hvordan det er å være akkurat dette barnet

Ha fokus på hva som ligger bak

- si at dere skjønner at barnet kjenner på noe vondt eller strevsomt
- spør hva barnet kjenner på inni seg
- spør hva det vonde eller strevsomme inni barn handler om
- forklar at dere spør for å hjelpe barnet

“Det er lagt til at det er et A4-løp. Men for å nå ordentlig inn til folk. Man kan ikke behandle folk likt (...) kommer helt an på hvem det er man har med å gjøre”

BESTEMME HJELPEN

For å bestemme hva slags behandling eller hjelp et barn skal få, må hvert enkelt barn spørres og samarbeides med. Hjelpen kan da bli mer nyttig for barnet, og behandler og barn kan lettere finne løsninger sammen. Et barn kan få mer tillit til behandleren når det får vite hva slags muligheter som finnes og at det kan tenke løsninger sammen med behandleren.

Når behandlingsplan skal lages er det klokt å lage den i samarbeid med barnet. Barnet kan da kjenne på at det er barnets plan og at en sånn plan kan være nyttig.

For å bestemme hva slags hjelp

Fortell om muligheter

- forklar hva ulike behandlinger går ut på

Spør barnet om hva det trenger hjelp med

- spør barnet hva det synes det er viktigst å få hjelp med
- ta på alvor det barnet sier

Gi informasjon om alternativer

- foreslå konkrete alternativer
- spør barnet hva det tenker om alternativene
- hvis du har et forslag, si det til barnet
- hvis barnet ikke er enig, prøv å forstå hvorfor
- forklar hvorfor hvis noe et barn vil, ikke går

Samarbeid med barnet

- hvis dere er uenig, prøv å møte barnet et sted midt imellom
- finn ut sammen med barnet hva som er lurt for akkurat det barnet
- ha fokus på å bevare tilliten mellom barnet og dere

For å bestemme behandlingsplanen

Behandlingsplan må inneholde

- hva som skal skje fremover
- hvilken hjelp barnet skal få
- hvem barnet skal snakke med
- hvem barnet kan kontakte

Lag planen sammen

- prat med hvert enkelt barn om hva som må stå i planen
- spør barnet om hva det tenker er viktig at skal stå i planen
- snakk sammen om det barnet ønsker at skal stå der
- forklar barnet nøye hvis det er noe som ikke kan stå der
- kom med forslag, men la barnet velge egne mål

Bruk planen underveis

- bruk planen underveis i behandlingen
- minn barnet jevnlig på hva målet med behandlingen er og sjekk at barnet er enig i at dette er målet
- snakk med barnet underveis om det tenker behandlingen hjelper
- endre planen hvis det er noe dere tenker ikke fungerer

SITATER:

Det er ikke alltid et alternativ fungerer for meg selv om det har funka for andre med samme problematikk. At de ikke fastslår et alternativ. Men komme med flere alternativ.

Noe av det første man må gjøre er å gå til barnet og spørre "hvordan behandling tror du at du har hjelp for?". Tror de alltid kan sette ord på det og jobbe ut i fra det. Ut i fra svarene kan psykologen bruke den kompetansen de har til å finne hjelp. Begynne der.

Barnet må få si det litt selv. Psykologen kan ha så mange mål de vil, men trenger ikke være relevant for barnet. Må gjøre det for hver enkelt.

Utrolig heldig med behandler. Hun er skikkelig forståelig, hun prøver alltid å tilpasse ting til meg. Og sånn jeg har hatt mulighet til å, hvis jeg ikke vil sitte på kontoret, kan vi gå ut og gå tur, kan sitte på kafe.

Hvis de bare bestemmer at alle skal gjøre det sånn og sånn, og noen barn er ikke komfortable med det, da gidder de ikke eller det blir for komplisert, og da bare svarer de "jaja det går bra" bare for å bli ferdig med det og så kan det ligge noe bak.

Tror egentlig det viktigste med behandleren min var at hun lyttet på meg. Hun kunne si hva hun tenkte men det viktigste var hva jeg tenkte og følte. Så viktig å ikke bare behandler babler i vei om hva hun tenker er viktig og tror fungerer. Blir lett å følge boka, malen de har. Men når jeg fikk dele hva jeg tenkte kom til å funke klarte vi å finne noe som funket for begge.

EVALUERE HJELPEN

For å finne ut av om hjelpen er nyttig for barn, må barnet spørres underveis. Hvordan og hvor ofte dere skal spørre, må finnes ut av med hvert enkelt barn.

Hvordan barnet har det og hvordan det går med behandlingen, kan endre seg fort. Det er heller ikke sikkert at et barn klarer å svare ærlig første gang dere spør. Derfor må behandlere spørre jevnlig. Når barnet blir spurt jevnlig, kan det kjenne på om det synes det blir bedre eller ikke. Når behandlere spør, må de vise og si at de vil høre fra barnet. Da kan de få ærlige svar og dere kan endre på hjelpen hvis det er noe som ikke fungerer.

Viktig at behandler gjør

Spør barnet om

- hvordan dere kan sjekke med barnet om hjelpen fungerer
- hva barnet synes er bra og om det er noe barnet synes ikke er bra med hjelpen
- hjelpen fungerer for barnet
- barnet vil prøve noe annet eller om noe skal forandres

Vis og si at dere vil høre fra barn

- sett av tid til å høre fra barnet hvordan de opplever hjelpen
- spør barnet jevnlig
- spør åpent, uten å ha laget dere en mening på forhånd
- si at det er greit om noe ikke fungerer for dem
- si at dere vil høre fra barnet
- vis eller forklart barnet det dere skriver ned, spør om dere har forstått det barnet har forklart, riktig

Ta barn på alvor

- lytt til det barnet har å si, og ikke avbryt dem
- gjør noe med det, hvis barnet sier at noe ikke fungerer

Gi mulighet til å svare anonymt

- gi barn mulighet til å si ifra om behandlingen, anonymt
- gi barnet mulighet til å si fra til noen andre enn behandleren
- vit at dere da sikrer flest mulige barns mulighet til å gi tilbakemelding

SITATER:

Ting kan jo gå bra selv om det er flere ting som kan forbedres. Så blir så teit å bare spørre om det går bra, da får du jo ikke noe svar. Det å finne ut forskjellen på perfekt, bra, dårlig, hva kunne være bedre, pyton og sånn. Det er mange ting der det er viktig å skille mellom.

Hvis det er sånn, "jeg liker ikke psykologen min", "jeg liker ikke behandlingen", "behandlingen er skikkelig dritt". Da slipper de å si det. Da kan de si det anonymt. Eller det blir ikke helt anonymt, men mer enn i virkeligheten, da blir det ikke ikke så skummelt.

SLUTTE I BUP

Når et barn skal slutte i BUP, bør det ikke komme brått. Barnet må bli spurt om når det er klar for å slutte. Behandlere må bli enige med hvert enkelt barn om når dette er, og trappe ned på en rolig måte. Det kan gjøre det tryggere å slutte, og barnet trenger ikke føle at det blir kastet ut.

Når avslutning er bestemt, må det skje gradvis. Da får barnet forberedt seg. Siste time er det viktig at er hyggelig, så barn kan kjenne på at det å hjelpe barnet, betydde noe for behandleren og at de kan ha fått til noe bra sammen.

Barnet må vite hvor og hvordan det kan ta kontakt hvis det skulle få det vanskelig igjen, etter det har sluttet. Det kan gjøre det tryggere å slutte i BUP.

For å finne ut når

Spør om avslutning

- spør barnet om de føler seg ferdig eller trenger å være i BUP litt lenger
- spør i god tid før dere tenker barnet skal slutte, så det ikke kommer brått
- spør åpent, så barnet skjønner at det ikke må slutte med en gang

Bli enige med barnet

- finn ut sammen med barnet når det skal slutte
- finn ut sammen med barnet hvordan avslutning kan skje, på en tryggest mulig måte for barnet

Avslutning

Gjør det gradvis

- gjør det mulig for barnet å trappe ned på hvor ofte det kommer til BUP, hvis barnet ønsker det
- snakk med barnet om hvordan det går i overgangen

Gi informasjon om hjelp

- si hvem barnet kan kontakte hvis noe skulle bli vanskelig
- fortell om hva slags hjelp som finnes i området der barnet bor

Hvis barnet skal til DPS (ved 18 år)

- skriv henvisningen sammen med ungdommen
- bli med på første møte, hvis ungdommen vil
- vit at dette kan gjøre det mindre skummelt å være i DPS

Koselig siste time

- ha en koselig aktivitet, noe godt å spise eller noe annet hyggelig
- si og vis at barnet har klart noe bra

Ha en avslutningssamtale

- snakk med barnet om hva det har vært gjennom
- minn barnet på hvilke ting dere har jobbet med, lært og snakket om
- lag en plan for hvis noe skulle skje, så de kan være litt forberedt

Etter avslutning

- gi barnet mulighet for å ta kontakt
- ha et telefonnummer eller en annen måte barnet kan kontakte hjelp på
- fortell barnet, hvis det er mulig, at det kan komme inn til BUP igjen uten å måtte gå til fastlegen først

Følg opp

- følg opp barnet igjen etter en liten stund, for å sjekke om hvordan det har det
- la barnet slippe å gå gjennom hele kartleggingsprosessen igjen, om det har det vanskelig

SITATER:

Blir tryggere overgang om jeg er med. Om de skal snakke sammen uten meg, overgangen blir som å gå over en gammel taubro. Men hvis jeg blir med kan det bli som en asfaltbro.

Det handler om å gjøre noe koselig den siste timen. Som kan bety litt ekstra for barn. Si at du har en siste polikliniske møte og en time der vi skal gå en tur eller sitte og drikke kakao og avslutte på good terms.

NASJONALE
LØSNINGER



NASJONALE LØSNINGER

Her er innspill til nasjonale myndigheter, bygd på råd fra ungdommene i denne rådsinnhenting. Innspillene er skrevet av proffer i samarbeid med politiske rådgivere i Forandringsfabrikken, med ønske om å bidra til at hjelp i psykisk helsevern får god effekt.

Barn som gruppe har rett til å bli hørt i videreutviklingen av pasientforløpene

Helsedirektoratet videreutvikler pasientforløpene. Dette kan ha mye å si for hvordan mange barn blir sendt til psykisk helsevern. Barn som gruppe har ifølge FNs barnekonvensjon rett til å bli hørt i denne prosessen.

FNs barnekomite skriver:

Når hensynet til et stort antall barn står på spill, må statsinstitusjonene finne måter å høre synspunktene til et representativt utvalg av barn på, og ta tilbørlig hensyn til deres meninger ved planlegging av tiltak eller gjøre lovgivende beslutninger som direkte eller indirekte angår gruppen, for å sikre at alle grupper av barn er dekket (Generell kommentar nr. 14, avsnitt 91).

Vi håper Helsedirektoratet tar dette på dypt alvor, og inkluderer erfaringer og råd fra ulike grupper barn i BUP, i arbeidet med videreutviklingen av pasientforløpene. Rådene i dette heftet håper vi inkluderes.

Barn må snakkes med når henvisning vurderes

I oppdragsdokumentene til RHFene i 2023 videreføres ordningen om å tilby vurderingssamtale til alle som henvises til psykisk

helsevern for barn og unge. Denne ideen stemmer godt overens med hovedsvarene i denne rådsinnhenting. Svarene er tydelige på at hvert enkelt barn må prates med direkte, når henvisning vurderes.

For children, this is important in order for the assessment conversation to be of good quality:

- samtalene bør gjøres i kommunen, det trenger ikke å være en spesialist fra BUP
- de som gjør vurderingssamtaler må ha god oversikt over hvilke psykisk tjenester som finnes
- barnet må alltid få tilbud om å ha med seg en person de er trygge på
- barnet må snakkes med om innholdet i henvisningen
- barnet må få vite hva BUP er og kan hjelpe med
- barnet må få vite hvilke andre psykisk helsetjenester som finnes, og hva de kan hjelpe til med
- barnet må få spørsmål om i hvilken tjeneste det tenker det er lurt å få hjelp

Hjelp uavhengig av diagnose

For at psykisk helsevern skal ha mulighet til å gi hjelp som hjelper til flest mulig barn, må barn kunne få hjelp i psykisk helsevern uten at det settes diagnose. Svarene i dette rådshäfte har pekt på at å få hjelp uten diagnose er viktig. I boka "Psykisk helsevern, fra oss som kjenner det", hvor 104 barn og unge ga råd, var et tydelig hovedsvar at barn må kunne få hjelp i psykisk helsevern, uten at en diagnose settes. At retten til hjelp i BUP er avhengig av en diagnose, kan gjøre det vanskelig for behandlere å nå inn til det vonde eller stressomme som barn kjenner på. Hvis behandlere må sette diagnose helt i starten hos BUP, kan barn føle at behandlere er opptatt av symptomene barnet har, og ikke årsaken til symptomene. Det kan derfor stå i veien for at barnet får riktig hjelp.

Hjelp må bestemmes individuelt

Ungdommene som har deltatt i denne rådsinnhentningen, har vært tydelige på at hvert enkelt barn må møtes ut fra hva akkurat dette barnet trenger. Standard metoder for å gi hjelp, passer derfor dårlig. Selv om ulike barn kan vise det som er vondt eller strevsomt med samme smerteuttrykk, kan det handle om forskjellige ting inni dem og de kan trenge helt ulik hjelp.

Hver gang når det skal bestemmes hvilken hjelp et barn skal få, må det gjøres en vurdering av hva som er til barnets beste. Dette gjelder når det skal bestemmes diagnose, medisin, involvering av omsorgspersoner, behandlingsmetoder eller hvem barnet skal snakke med.

FNs barnekomite har uttalt at hva som er til barnets beste må vurderes konkret i hver enkelt situasjon. De presiserer i generell kommentar nr. 14 at det beste for et barn i én situasjon ikke er det samme som for alle barn i samme type situasjon, men at hvert barn er unikt. Det bør derfor tas en individuell vurdering (Generell kommentar nr. 14, avs. 48-49).

Å hjelpe barn ut fra standardmetoder eller behandlingsopplegg, sikrer derfor ikke hvert enkelt barn sine rettigheter, bygd på hovedsvarene fra barn.

standard
metoder
for å gi
hjelp,
passer
dårlig

BARN HAR
RETTIGHETER



BARN HAR RETTIGHETER

FNs barnekonvensjon ble gjort til norsk lov i 2003, gjennom menneskerettighetsloven § 2. Barnekonvensjonen gjelder for barn under 18 år. Barnekonvensjonen skal brukes sammen med særlovene, og hvis særlovene sier noe annet enn barnekonvensjonen, skal bestemmelsen i barnekonvensjonen veie tyngst. Noen av rettighetene i barnekonvensjonen har blitt tatt inn i ulike særlover, blant annet i Grunnloven § 104 i 2014, som er Norges øverste lov.

Barnekonvensjonen og barns prosessuelle rettigheter

Barnekonvensjonen gir barn noen prosessuelle rettigheter. Disse rettighetene gjelder for alle barn i alle systemer. De beskriver hvordan barn skal bli møtt, i alle handlinger og avgjørelser som angår dem, for at det skal kunne vurderes hva som er til det beste for barnet. De prosessuelle rettighetene er hensynet til barnets beste, retten til informasjon, retten til å uttale seg fritt og retten til respekt for sitt privatliv.

Gjelder for alle barn i alle møter med helsepersonell

Barns prosessuelle rettigheter skal sikres i alle møter barn har med helsepersonell. I et pasientforløp kan handlinger og avgjørelser som berører barn, for eksempel være situasjoner hvor voksne deler opplysninger fra eller om barnet med foreldre, hvor mye informasjon barnet får eller hvilken behandling barnet skal få og hvem barn skal snakke med.

Staten har plikt til å gi opplæring

Myndighetene har en plikt til å sikre de prosessuelle rettighetene for alle barn. Staten har derfor en plikt til å sikre at de ansatte i helsetjenestene rettet mot barn og unge kjenner til barns prosessuelle rettigheter og vet hvordan de skal respektere og sikre dem i praksis (BK art. 4). Barns prosessuelle rettigheter etter FNs barnekonvensjon gjelder for alle barn som er pasienter - hele tiden. Rettighetene gjelder helt uavhengig av om barn har samtykkekompetanse etter pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.)

Om hver av de prosessuelle rettighetene

Barnekonvensjonen gir alle barn rettigheter. FN's barnekomité er ansvarlig for overvåkelsen av staters gjennomføring av konvensjonen. Komitéen skriver generelle kommentarer (GK) for å gi føringer og forklaringer på hvordan konvensjonen skal brukes i praksis. I disse understreker komitéen blant sammenhengen mellom rettighetene og at disse må ses og brukes i sammenheng.

Ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn. Dette følger av barnekonvensjonen. Barnets mening skal være et sentralt moment i vurderingen av barnets beste. Videre er en forutsetning for at barnet skal kunne uttale seg fritt og trygt, at barnet får nok informasjon. Det betyr at det IKKE kan tas en vurdering av barnets beste uten at barnet først har fått tilstrekkelig og forståelig informasjon, og har fått fritt og trygt gitt uttrykk for sine meninger. Barnets rett til privatliv må sikres, ved at barnet informeres om hva opplysninger fra barnet kan brukes til og hvem som kan få innsyn i disse opplysningene, samt at barnet får uttale seg før det bestemmes at opplysninger skal deles.

Barn har rett til å uttale seg fritt og til å bli samarbeidet med

-BK art. 12, Grl. § 102 og pbrl. § 3-1

Barn har rett til å uttale seg fritt i alle forhold som vedrører dem. Barnets mening skal vektlegges stort. Dette er en selvstendig rettighet alle barn har. Verken foreldre eller andre voksne kan begrense denne rettigheten.

Som utgangspunkt kan ikke barnets beste brukes som begrunnelse for at barn ikke skal få uttale seg fritt. Å sikre barns rett til å uttale seg fritt i et pasientforløp er en viktig del av prosessen for å kunne sikre samarbeid med barnet. Rettighetene barn har til informasjon, å høres og at deres meninger skal vektlegges i pbrl. § 3-1.

Det er ingen aldersgrense for når barnet skal høres; det sentrale er om barnet er i stand til å uttrykke seg fritt om handlinger, avgjørelser eller spørsmål som angår dem. (GK nr. 12 avsnitt 20-21).

At barn får uttale seg fritt, gjøres ved å sikre at:

- barnet får nyttig og forståelig informasjon (GK nr. 12 avsnitt 25)
- barnet føler seg trygg og respektert (GK nr. 12 avsnitt 23)
- barnet får uttale seg uten påvirkning, press eller manipulering (GK nr. 12 avsnitt 22)
- barnet får uttale seg uten samtykke fra foreldre eller andre foresatte

Dersom det velges andre løsninger enn det barnet ønsker, må barnet få uttale seg om hvordan barnet tror denne løsningen vil bli. Dersom det vurderes at barnets uttalelser ikke skal tillegges vekt, må det dokumenteres og begrunnes hvilken betydning og konsekvenser det kan ha for barnet å handle i strid med barnets uttalelser.

Barn har rett til informasjon

-følger implisitt av BK art 12, jf. GK nr. 12 avsnitt 16, 25 og 41.

FNs barnekomité slår fast at barn har rett til å få all den informasjonen som er nødvendig for å kunne uttale seg fritt og være med å bestemme hva som er best for seg selv i en situasjon. Retten til informasjon er derfor en forutsetning for at barnet skal kunne uttale seg fritt om handlinger og avgjørelser som skal tas. Barns rett til informasjon, etter BK, gjelder uavhengig av reglene beskrevet nedenfor om deling av informasjon til foreldre eller foresatte etter pbrl. § 3-4.

Når informasjon skal deles

Retten til informasjon innebærer at barnet blant annet skal få vite om:

- situasjonen og saken
- hvilke opplysninger de voksne har
- hvem de har fått opplysningene fra
- hva som skjer med det barnet forteller
- hvilke beslutninger som kan/skal tas videre
- hvilke alternative løsninger som finnes
- hvilke konsekvenser de ulike valgene kan få

Informasjonen må gis på en forståelig måte, den må gjentas når barnet har behov for det og barnet må få informasjon underveis i prosessen.

Barns rett til respekt for sitt privatliv

-BK art. 16, Grl. § 102, EMK artikkel 8

Barnekonvensjonen presiserer at ingen barn skal utsettes for vilkårlig eller ulovlig innblanding i sitt privatliv. Å ivareta barns rett til privatliv er en viktig forutsetning for barns rett til å uttale seg fritt. Retten til privatliv gjelder alle barn uavhengig av alder og må sikres, så langt det er mulig. Deling av opplysninger fra eller om barnet er et inngrep i barnets rett til privatliv.

Voksne kan ikke automatisk dele opplysninger fra eller om barnet med andre voksne, innad i en tjeneste, med andre tjenester eller med foreldre. Det må foreligge hjemmel i lov som tillater deling og det må være nødvendig å dele disse opplysningene.

I pbrl. § 3-4 tredje ledd står det at uavhengig av pasientens alder, skal informasjon ikke gis der tungtveiende hensyn til pasienten taler mot informasjonsdeling. I lovens forarbeider står det at det er vurderingen av hva som vil være det beste for barnet som vil være avgjørende. Derfor må barnet få informasjon om at det vurderes å dele informasjon, og barnet må få uttale seg fritt og trygt om dette før det deles. Barnets egen mening skal være et sentralt moment i vurderingen av om det er til barnets beste å dele informasjonen.

Her er det særlig viktig å huske på utgangspunktet i BK om at alle barn har rett til respekt for sitt privatliv. Art. 16 og barns rettigheter etter BK går foran bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven.

Når det vurderes å dele informasjon:

- barnet må få vite hva som kan skje med opplysninger barnet deler, i starten av samtalen
- voksne må informere barnet om at det vurderes å dele opplysninger, og la barnet uttale seg fritt om dette før opplysningene deles
- bare opplysningene som er nødvendig, kan deles og det må ikke være vilkårlig

Etter pbrl. § 3-4 skal foreldre eller andre med foreldreansvar informeres når pasienten er under 16, og informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret skal likevel gis til foreldre eller andre med foreldreansvar når pasienten er under 18 år. Fagfolk, tjenester eller helsepersonell kan dele opplysninger fra eller om barnet med andre, men fremgangsmåten med å gi barnet informasjon og la det uttale seg om delingen, må først følges.

Vurdering av barnets beste

-BK art. 3 og GrL. § 104

FNs barnekonvensjon sier at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle handlinger og avgjørelser som berører et barn. Barnets beste er en selvstendig rettighet og en prosedyreregulert regel. Dette innebærer at barn har rett til å få sitt beste vurdert ansett som grunnleggende i enhver avgjørelse eller beslutning, men også at barnets beste skal være vurdert og gjennomført i alle deler av en prosess som gjelder barnet, som for eksempel et pasientforløp.

At barnets beste "skal" være et grunnleggende hensyn betyr:

1. Hva som er det beste for barnet må vurderes i alle saker og avgjørelser tatt av helsepersonell
2. Hensynet til barnets beste skal tillegges stor vekt og være utgangspunktet for avgjørelsen (Rt 2015 s. 93 avsnitt 65)

Hva som er det beste for barnet, må avgjøres ut ifra en konkret vurdering der barnets egen mening er et sentralt moment (HR2021-475-A avsnitt 62). Vurderingen skal gjøres etter at barnet har fått informasjon, mulighet til å uttale seg fritt og at barnets respekt for privatliv er sikret.

Å legge til rette for at barnet får uttale seg fritt, er sentralt i vurderingen av hva som er til barnets beste. Dersom det vurderes at barnets uttalelser ikke skal tillegges vekt, må det dokumenteres og begrunnes hvilken betydning og hvilke konsekvenser det kan ha for barnet å handle i strid med barnets uttalelser.

For at beslutninger og avgjørelser som skal tas for barn som er i et pasientforløp skal være til barnets beste, må voksne sikre at barnet har fått tilstrekkelig og forståelig informasjon, har fått uttale seg fritt, og barnets rett til respekt for privatliv må være ivaretatt. Det barnet mener, om det som skal gjøres, skal tillegges stor vekt og bør være utgangspunktet for avgjørelsen. Hvis retten til å uttale seg fritt, retten til informasjon og retten til respekt for sitt privatliv ikke er sikret, blir det vilkårlig om det som gjøres er nyttig og til det beste for barnet i den konkrete situasjonen.

FORANDRINGSFABRIKKEN KUNNSKAPSSENTER

Hvorfor kunnskap direkte fra barn?

Barn og unge må oppleve at skolen, barnehagen, hjelpetjenester, politi og rettssystem er trygge og nyttige for dem. Barn og unge rundt i hele Norge har erfaringer fra å møte disse systemene og råd til hvordan de kan bli best mulig. Myndigheter, fagfolk og studenter mangler ofte denne kunnskapen fra barn og unge, når rammer og hva som er god praksis skal bestemmes, nasjonalt og lokalt. Derfor må den i mye større grad hentes inn og sammen med annen kunnskap være en del av kunnskapsgrunnet, for å utvikle og kvalitetssikre gode systemer for barn og unge.

Mer enn 10 år med kunnskapsinnhenting

Forandringsfabrikken (FF) har det siste tiåret systematisk hentet inn erfaringer og råd fra barn og unge om hvordan de opplever skolen, barnehagen, hjelpetjenester, politi og rettssystem. I 2017 åpnet statsministeren Forandringsfabrikken Kunnskapssenter, for å samle kunnskap fra barn og unge om de offentlige systemene. Så langt vi vet, finnes det få kunnskapssenter i Europa, som har som viktigste formål å hente inn og formidle kunnskap direkte fra barn og unge, om systemene de er i. FF søker samarbeid med liknende organisasjoner.

Deltakende og praksisrettet metode

For å hente inn, systematisere og formidle oppsummerte erfaringer og råd fra barn og unge, brukes en deltakende og praksisrettet metode. FF har kalt den Forandringsmetoden. Forandringsmetoden er utviklet i tett samarbeid med barn og unge. Den tar på dypt alvor at barn har rett til å si sin mening, på måter som oppleves trygge for dem. Metoden består av prosessbeskrivelser og verktøy som bidrar til at mange ulike barn og unge kan delta. Den bygger tett på en deltakende metode brukt i aksjonsforskning, kalt Participatory Learning and Action (PLA).

Trygghet er viktigst

Erfaringene og rådene hentes inn direkte fra barn og unge på samlinger eller i intervjuer. Samlingene organiseres med vekt på å sikre at de oppleves tryggest mulig for de barna og ungdommene som deltar. De voksne som tilrettelegger er blant annet trente av barn til å møte barn og unge med åpenhet og menneskevarme. Dette bygger på hovedfunn fra barn om hvordan voksne må være, for at barn skal kunne fortelle ærlig.

Erfaringer og råd oppsummeres

Erfaringer og råd fra samlingene dokumenteres i referater og annen skriftlig og visuell dokumentasjon. Dataene oppsummeres og systematiseres. Det gjøres ikke koblinger til teori. Erfaringer og råd som går igjen fra mange barn og unge på mange steder i landet, blir hovedsvar. Dette kaller vi kunnskap direkte fra barn.

Barn og unge presenterer

Kunnskapen fra barn presenteres i rapporter, filmer, podcaster, bøker og på nett. Deltakere i undersøkelser kan inviteres med videre, som proffer, i formidlings- og fagutviklingsarbeid. Proffene presenterer kunnskap direkte fra barn for politikere, nasjonale myndigheter, fagfolk og studenter.

Utvalgte utgivelser fra Forandringsfabrikken



Hjelp der vi er

Råd fra 110 barn og unge om hvordan lavterskeltilbud i kommuner må være



Psykisk helsevern fra oss som kjenner det

Råd fra 104 barn som har erfaring fra psykisk helsevern



Bak rusen

Råd fra 50 ungdommer om hvordan rushjelp må være for at hjelpen skal kjennes trygg og nyttig



Klokhet om vold og overgrep

Råd fra 500 barn som er utsatt for vold og overgrep i nære relasjoner



Må hjelpe for oss

Råd fra 101 barn om hvordan familieveiledning må gjøres slik at det blir trygt og nyttig for barn



Sint utenpå, vondt inni

Råd fra 101 barn om hvordan møte barn som er sinte og bruker vold

