Revidert 26.11.21

**For å kunne oppfylle plikten til å dokumentere kartlegging og tiltak, vises det til følgende lovverk og rutiner:**

[Lov om helsepersonell § 10 a](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A710a):
"Helsepersonell skal bidra til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige barn kan ha som følge av at barnets forelder eller søsken er pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade".

Helsepersonellets plikt til å ivareta behov for informasjon og nødvendig oppfølging av barn under 18 år, som "barn som pårørende" utløses når foreldre eller søsken er pasient/bruker og dermed tjenestemottaker i forhold til psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade.

[Lov om helsepersonell § 3](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A73) definerer helsehjelp slik:
"Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, bevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell".

Dette dekker helsepersonells plikt til å ivareta "barn som pårørende". Det innebærer at en må gjøre en vurdering av barnets behov for informasjon og oppfølging i hvert enkelt tilfelle. Å vurdere barnets behov skjønnsmessig er utfordrende og vanskelig. Derfor kvalitetssikrer vi vurderingen ved å trekke inn den barneansvarlige i den enkelte tjeneste.

Med utgangspunkt i dokumentasjonsplikt jfr [lov om helsepersonell § 39](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A739) og [§ 40](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A740) og [pasient- og brukerrettighetsloven](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63), skal vi dokumentere helsehjelp overfor "barn som pårørende" slik at vi:

* Kvalitetssikrer lovpålagt kartlegging og oppfølging av «barn som pårørende»
* Tydeliggjør tiltak og eventuelt tverrfaglig samarbeid
* Sikre barn sine egne opplysninger
* Sikre barn innsynsrett i forhold som angår de i egen journal

I tråd med nevnte lovverk, skal barn også i voksen alder, kunne ha tilgang på dokumentasjon som ble gjort vedrørende kartlegging og evt tiltak i forhold til å være «barn som pårørende».

Det er viktig at denne rettigheten ivaretas i barnets egen journal med tjenesten «barn som pårørende» dersom det er vurdert behov for å opprette journal, og uansett i barnets/ungdommens journal på Arendal helsestasjon.

Dokumentasjonsplikten gjennomføres på følgende måte:

Det gjøres en kartlegging for hvert barn som er pårørende.

Tjenesteutøver som skal tilrettelegge og gjennomføre kartleggingssamtalene og stå for evt. videre oppfølging skal ha relevant kompetanse og erfaring i å ivareta barn som pårørende.

Del 1 av kartleggingsskjemaet, fylles ut i samtale med mor eller far i forhold til det enkelte barn, også dersom tjenestemottaker er søsken.

Del 2 av kartleggingsskjemaet, fylles ut i samtale med barnet som er pårørende til mor, far eller søsken.

På bakgrunnen av kartleggingen gjøres det en vurdering om det er behov for helsehjelp til barnet,- jfr definisjon [Lov om helsepersonell § 3](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A73) eller ikke behov for dette.

A.
Dersom tjenesteutøver vurderer at **det er behov** for helsehjelp til barnet, dokumenteres denne vurderingen i kartleggingsskjemaet. Videre gjøres følgende:

* det opprettes egen journal i Gerica for hvert barn
* det tildeles egen tjeneste: "Barn som pårørende"
* det dokumenteres i journaltype 270 "Barn som pårørende"

Det gis melding til «Tjenestekontoret», som oppretter journal for barnet som pårørende, når det er mor eller far som er tjenestemottaker.

Det gis melding til «Tjenestekontoret for barn og unge», som ivaretar opprettelse av journal for barn som pårørende, når det er søsken som er tjenestemottaker.

B.
Dersom tjenesteutøver vurderer at **det ikke er behov** for helsehjelp til barnet**, skal** tjenesteutøver drøfte dette med barneansvarlig i ens tjeneste. Dette for å kvalitetssikre vurderingen, og beslutningen dokumenteres i kartleggingsskjemaet.

Fastholdes det at det ikke er behov for helsehjelp til barn som pårørende, opprettes det **ikke** egen journal for barnet.

Gjeldende for A og B:

|  |
| --- |
| **Dokumentasjon:** \*Kartleggingsskjemaene skannes **alltid** inn i barnets journal på Arendal helsestasjon via Dokumentsenteret.\*Kartleggingsskjemaene sendes AK dokumentsenteret og skannes/dokumenteres inn i mors/fars journal, når disse er tjenestemottakere. \*Dersom det opprettes egen journal for barnet, skannes/dokumenteres kartleggingsskjemaene alltid i denne. \*Dersom tjenestemottaker er søsken, skannes/dokumenteres kartleggingsskjemaene imidlertid **ikke** inn i søsknenes journal.  |

Merk:
Dersom tjenestemottakers helsesituasjon endres, eller at en får kjennskap til at barnet som pårørende sin situasjon endres, gjøres ny kartlegging med påfølgende ny vurdering mht behov for helsehjelp og dermed behov for å opprette egen journal for barnet.

De barneansvarlige i tjenestene får en "rolle" av Gerica-ansvarlig, som gir tilgang på barnets egen journal i Gerica-systemet.
På den måten begrenses hvem og antallet som har tilgang til disse journalene.
De barneansvarlige må være behjelpelig ved dokumentasjon vedrørende «barn som pårørende» innad i tjenestene.

**Tjenestemottakers journal.**

Helsepersonell skal dokumentere følgende i tjenestemottakers journal,når det er mor eller far som er tjenestemottaker:

* at det er gjennomført kartlegging av barn i familien, dvs et kartleggingsskjema for hvert barn.
* at det er vurdert behov for/ikke behov for å opprette egen journal for barnet og at dette er dokumentert i kartleggingsskjemaet.
* at kartleggingsskjemaet er skannet:
- i egen journal for barnet i Gerica, **dersom** det er vurdert behov for helsehjelp
- i journalen til mor eller far, **dersom** det er vurdert ikke behov for helsehjelp
- og **alltid** i barnets/ungdommens journal på Arendal Helsestasjon.
* hvilken informasjon som er gitt vedrørende tjenestemottakers helsesituasjon, - se i prosedyren trinn 1 vedr punktet «Innhente samtykke».
* eventuelt bekymringsmelding sendt Barnevernstjenesten.

(**NB** Foreldre skal ikke informeres at bekymringsmelding er sendt til Barnevernstjenesten dersom det er mistanke om vold eller annen alvorlig omsorgssvikt).
[Se nettsiden «Er du bekymret for et barn](https://www.arendal.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/vold-og-seksuelle-overgrep/er-du-bekymret-for-et-barn/)».

**Barnets journal**

Helsepersonell skal dokumentere følgende i barnets journal:

* Kartleggingsskjema: søk kartleggingsskjema "barn som pårørende" i tekstbanken. Skriv ut et eksemplar til kladd, og dokumenter opplysningene deretter direkte inn i kartleggingsskjema i journalen og lagre den i en rapport.
* Eventuelle tiltak som er gjennomført:
Samtale med barn og foreldre

Tverrfaglig samarbeid

Henvisning videre til andre tjenester/instanser

Bekymringsmelding sendt til Barnevernstjenesten

Helsepersonell kan nedtegne opplysninger om foreldres/foresattes helsetilstand i barnets journal, når opplysningene er relevante og nødvendige for barnets/barnas oppfølging.

Her dokumenteres videre relevante/nødvendige opplysninger fra gjennomførte tiltak/tverrfaglig samhandling samt helsepersonells vurdering av om barnet som pårørende er godt nok ivaretatt mht omsorg.

Er bekymringsmelding til Barnevernstjenesten sendt, dokumenteres det om foreldrene/foresatte er informert og har lest gjennom bekymringsmeldingen. Eller at dette ikke var aktuelt pga situasjon med vold eller omsorgssvikt i nære relasjoner.

***NB****. Minner om at barn som har mor, far eller søsken som strever****uten****at de mottar tjeneste, også vil ivaretas som "barn som pårørende" av helse-/sosialpersonell i tjenester som forholder seg til barnet direkte for eksempel helsesykepleier, Familietjenesten eller andre.

Også NAV har et stort ansvar i å ivareta barn i familier med lav inntekt. De skal sørge for å snakke med foreldre om barnas situasjon, kartlegge om barna har behov for ekstra oppfølging og se til at det skjer.

Det gjelder også behovet barn har som etterlatte som følge av at mor, far eller søsken dør* [*jfr Lov om helsepersonell § 10 b*](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A710b)*. Dokumentasjon skjer da kun i barnets journal.*

**Innsynsrett i barnets journal**

I [pasient og brukerrettighetsloven § 3-4,](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/%C2%A73-4) "Informasjon når pasienten eller brukeren er under 18 år", redegjøres det for foreldres rett til innsyn i barnets journal.
Samtidig vises det til forhold som begrenser og også hindrer foreldre innsyn.

*Viktig:
Dersom det fremkommer sensitive opplysninger som barn forteller i en samtale med helsepersonell****, må helsepersonell være bevisst*** *om foreldrene har innsynsrett med tanke på om og evt hvordan opplysningene kan dokumenteres i barnets journal. Eller om nevnte opplysninger skal formidles til annen tjenestemottaker på annen måte.*