Malin ønsket ikke foreldreinvolvering – en balansegang for hjelpeapparatet



Ukom



"INGEN KAN HJELPE MEG"

Malin ønsket ikke foreldreinvolvering – en balansegang for hjelpeapparatet

Publisert 19. mars 2024

ISBN 978-82-8465-035-7

Foreldrene ble ikke involvert som foresatte i behandlingen Malin fikk før hun var 18 år og heller ikke som pårørende etter at hun fylte 18 år. Malin ønsket ikke at de skulle involveres. Foreldrene deltok i ansvarsgruppemøter i regi av barneverntjenesten og politiet, men de ble aldri kontaktet av noen i helsetjenesten. Det kan iblant være grunner til at foreldre ikke kan eller bør involveres. Informasjon som er nødvendig for at foreldre skal kunne ivareta foreldreansvaret må likevel deles med dem (Jf. pbrl (20) § 3-4 4.ledd). Malins ønske om ikke å involvere de som etter loven var nærmeste pårørende kan ha hindret at viktig informasjon for å forstå hennes utfordringer, eller vurdere grunnlaget for tvungen helsehjelp, ikke nådde beslutningstakere.

Malins utsagn om belastninger i hjemmet ble også lagt til grunn for ikke å involvere foreldrene. Disse utsagnene ble ikke fulgt nærmere opp eller avklart av de Malin var i kontakt med i helsetjenesten.

Foreldrene fikk noe veiledning av sosionom ved BUPA da Malin var 15 år. De møtte også Malins første behandler på ansvarsgruppemøtene i regi av barnevern og politi. Etter at Malin var helserettslig myndig, ble ikke foreldrene kontaktet av noen i helsetjenesten i forbindelse med behandlingen, verken som foreldre eller senere som pårørende. Da ungdomsstraffen tok slutt, var ikke foreldrene en del av ansvarsgruppen. Malin ønsket også behandlerbytte på dette tidspunktet. Malins neste tre behandlere møtte aldri foreldrene. Dermed ble viktig informasjon de hadde om Malins fungering og hjelpebehov ikke tatt med i vurderinger og beslutninger om helsehjelpen. Da Malin startet i poliklinisk behandling som 17-åring, bodde hun fortsatt hjemme. Da hun flyttet i kommunal bolig som 18-åring, hadde hun daglig kontakt med foreldrene. Foreldrene visste ikke hvor de kunne henvende seg i helsetjenesten dersom de var bekymret for henne. De hadde kun

telefonnummer til boligen og kontaktpersonen i politiet. Etter at Malin fylte 18 år, var det mulighet for, og ut fra vår vurdering også plikt til, å dele informasjon med de pårørende (jf. Pasient og brukerrettighetsloven (pbrl (20) § 3-3).

«Ingen i behandlingsapparatet kontaktet oss. Jeg vet ikke om de vet vi eksisterer»

MALINS MOR

Vi vet ikke sikkert hva som lå bak Malins ønske om at hjelpeapparatet ikke skulle ha kontakt med foreldrene. Det er viktig at de som yter hjelp til ungdommer og unge voksne gjør flere forsøk på å få samtykke til å kontakte foresatte samtidig som de ivaretar ungdommens ønske om autonomi. Samarbeid med den unge om å avdekke årsaker til at de ikke ønsker å involvere foreldre, kan bidra til å kartlegge og finne mulige åpninger for å involvere trygge støttepersoner.

Overgangen fra barn til voksen

Overgangen fra å være barn til å bli voksen i hjelpeapparatet kan for sårbare unge være brå. Foreldre blir til pårørende og barnet til en ung voksen som selv må ta stilling til pårørendeinvolvering. Uavhengig av den unge voksnes ønske, har pårørende likevel rettigheter (21). Dersom behandlere i psykisk helsevern ikke ivaretar foresattes rettigheter i overgangen, kan dette få flere konsekvenser.

Foreldre kan mangle viktig informasjon om behandlingen og andre oppfølgingstiltak. Det kan igjen begrense muligheten deres til å bidra inn i beslutningsprosesser som angår den unges helse. Å involvere foreldre som pårørende, kan bidra til en bedre kontinuitet i oppfølgingen av den unge voksne. Foreldre kan også ha verdifull informasjon om hva som kan fungere bra eller mindre bra i behandlingen basert på tidligere erfaringer. Dersom det ikke er noen form for samarbeid med de som lever tettest på og kjenne den unge voksne best, kan fragmentert behandling og tap av verdifull kunnskap om endringer av pasientens funksjonsnivå bli en konsekvens. Foreldre kan også være viktige støttespillere for sine voksne barn når disse er pasienter i psykisk helsevern. For å ivareta denne rollen, trenger foreldrene kunnskap om hvordan de kan støtte den unge. Hvis deres rolle som pårørende ikke blir anerkjent, kan det frata dem muligheten til å gi støtte og omsorg til den unge. Dette kan påvirke pasientens vei mot bedring og foreldrenes mulighet til å fungere som støtte og ressurs over tid. Uten støttende foreldre vil det ligge større ansvar og belastning på pasienten selv. Dette kan igjen påvirke den unges evne til å mestre behandlingen og håndtere utfordringer underveis. Helsepersonell bør aktivt jobbe for å innhente samtykke fra den unge voksne til å involvere foreldrene der dette kan være til hjelp.

Vurdering av barnets beste i beslutninger om helsehjelpen

Foreldrene hadde viktig informasjon om Malin som kunne bidratt til at psykisk helsevern fikk et bedre beslutningsgrunnlag for sine vurderinger av samtykkekompetanse, farevilkår og valg av oppfølgingstiltak. Ved ikke å definere eller involvere dem som nærmeste pårørende, manglet viktig informasjon når beslutninger om Malin skulle tas. Det framkommer ikke av journaler i primærhelsetjenesten eller spesialisthelsetjenesten at en vurdering av barnets beste lå til grunn for avgjørelsen om ikke å involvere de pårørende i oppfølgingen av Malin før hun fylte 18 år.

Barnekonvensjonen (22) fastslår at når voksne treffer avgjørelser på vegne av barn, eller som får konsekvenser for barn, skal det gjøres en vurdering av barnets beste. Det er en faglig vurdering som skal begrunnes, vektes og dokumenteres i pasientens journal. En slik vurdering skal sikre at avgjørelsen om ikke å involvere foreldrene er basert på mer enn barnets ønske alene. Barnet kan

ha et ønske om å beskytte foreldrene eller kan føle skyld og skam. Noen ganger kan frykt for negative konsekvenser være styrende for valget om ikke å involvere foreldrene. Andre ganger kan det være vanskelig for ungdommen å forutse konsekvensene. Selv om barnets stemme skal vektlegges i betydelig grad, skal den ikke være avgjørende. Foreldre har rett på nødvendig informasjon for å ivareta foreldreansvaret (Jf. pbrl (20) § 3-4). Eksempler på slik informasjon kan være fare for selvskading, bruk av ulovlige rusmidler, informasjon om alvorlige psykiske plager, opplysninger om selvmordsfare eller innleggelse i døgnavdeling (23).

Barnet beste

Barnets beste er et rettslig prinsipp som skal sikre at barns interesser løftes frem og vektlegges når det tas stilling til spørsmål som har betydning for barn.

Barnets beste et viktig prinsipp i FNs barnekonvensjon. I 2014 ble prinsippet også tatt inn i Grunnloven § 104. (22,40)

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924