

**NOTAT**

Dato: 29.01.2019
Arkivkode:
J.postID: 2019018921
Arkivsaksnr: 16/2982

--	--	--	--

Til: Formannskapet

Fra: Rådmannen

Vedrørende: **Spørsmål til handlingsplan for forebygging av vold, seksuelle krenkelser og overgrep**

Ved behandling av handlingsplan for forebygging av vold, seksuelle krenkelser og overgrep mot barn og unge etter behandling i *Hovedutvalg for barn og unge-22.01.2019-003/19* ble det gitt innspill og stilt spørsmål som rådmannen besvarer i det følgende.

Punkt/side i planen	Tilbakemelding
Generelt	Hadde vært flott om bruken av ordenen «bør» og «skal» ses igjennom på nytt, slik at dokumentet er krystallklart på hva som er et krav og hva som er en anbefaling. Noen steder i dokumentet står det litt begge deler (se eksempler under).
Tiltak 1	Hvordan forholder Bærum kommune seg til ordet «bør» i retningslinjene fra Helsedirektoratet? I tiltaket står det «skal», så da tolker jeg dette som om dette er et krav i Bærum, stemmer det? Hvem tar ansvar for å stille den gravide spørsmålet om vold? Fastlege eller jordmor på helsestasjonen? Noen kvinner velger å gå til svangerskapskontroll på helsestasjonen, noen til fastlege og noen får oppfølging begge steder.
Tiltak 7	Hvordan mottar foreldre spørsmål om foreldrenes rusmiddelbruk, som et muntlig spørsmål eller ved å svare på en spørreundersøkelse? Det står også «blir tematisert regelmessig», også en liste med seks ulike helsestasjonkontroller – betyr det at spørsmålet stilles ved alle disse kontrollene? Hvordan påser kommunen at dette tiltaket blir gjennomført?

Tiltak 8	Her oppfatter jeg det som noe uklart om det er et absolutt krav eller ikke? I brødteksten står det «bør gis» og så står det «gis» i tiltaket. Jeg er også nysgjerrig på hvordan denne veiledningen gis. Er det helsesykepleieren eller legen på helsestasjonen? Gis det når barnet er til stede?
3.2.1 s. 18	På 2. – 3. linje står det en om en plan. Når er det tenkt at kommunen setter i gang med dette arbeidet? Hadde det vært mulig å få et notat om dette når planene er implementert?
Tiltak 9 – 11	Supert om foreldre bli gjort oppmerksom på når dette tas opp i barnehagen slik at foreldrene er forberedt på eventuelle spørsmål som kommer på hjemmebane. Tilsvarende det som gjøres for barn i skolealder ref. siste linje før tiltak 17.

Generelt innspill: Tydeliggjøres gjennom planen

Vedr. tiltak 1

Tiltak 1	Det ufødte barnet
	<p>Alle gravide skal på konsultasjoner spørres om nåværende og tidligere erfaringer med vold. Ved behov skal det henvises og/eller sørges for riktig hjelp videre.</p> <p>Ansvar: Helsetjenester barn og unge I samarbeid med: Kommuneoverlege og fastlegene</p>

Det er opp til den enkelte gravide om de ønsker å gå til svangerskapsoppfølging hos jordmor på helsestasjonen, fastlegen eller begge deler. Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen, utarbeidet av Helsedirektoratet, *gjelder for helsepersonell i svangerskapsomsorgen som tilbyr tjenester til gravide, samt for gravide og deres familie. Den kommunale svangerskaps- og barselomsorgstjenesten utøves av fastleger, jordmødre og helsesøstre i deler av barselomsorgen. Retningslinjen gjelder også for helsepersonell som yter svangerskapsomsorg til gravide i privat virksomhet (<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen>). Nasjonale faglige retningslinjer er ikke rettslig bindende, men normerende og retningsgivende. Dersom helsepersonell velger tiltak som avviker fra gjeldende retningslinjer, skal dette dokumenteres i pasientens journal ifølge pasientjournalforskriften § 8 h (lovdata.no).*

I retningslinjen står det at *Gravide bør få spørsmål om tidligere voldserfaringer og henvises videre ved behov. Sterk anbefaling.* Den kommunale svangerskapsomsorgen følger denne retningslinjen og spør gravide om voldserfaringer; tiltaket i denne handlingsplanen benytter derfor skal i ordlyden. De som velger å kun få oppfølging fra privatpraktiserende fastleger får også spørsmål om voldserfaringer såfremt disse følger nasjonale retningslinjer.

Gravide kvinners helsekort (i papirform som kvinnene tar med seg på kontrollene) er et «samarbeidsdokument». Et av punktene heter levevaner og det er under dette punktet temaet skal tas opp. Hvis det er et kryss ved punktet indikerer det at temaet er tatt opp med kvinnen.

Vedr. tiltak 7

Helsetjenester barn og unge sitt ansvar er å både jobbe forebyggende, helsefremmende og å avdekke.

Det snakkes alltid om temaet på hjemmebesøket (innen 10 dager etter fødsel)- og det deles ut brosjyre/henvises til kommunens hjemmeside hvor brosjyren er tilgjengelig.

På 4 ukers konsultasjon (Helsetjenester barn og unge er nå i en overgang fra individuelle konsultasjoner til gruppekonsultasjoner) og på 4 mnd konsultasjon har helsestasjonen gruppekonsultasjoner. Gruppen velger i utgangspunkt tema. Rusmiddelbruk er et tema som kan velges og som helsestasjonen kan foreslå.

Helsetjenester vurderer også tematisering på 8 mnd. gruppekonsultasjon.

10 mnd konsultasjon- her fokuseres det på temaet i samtale.

2 og 4 års konsultasjonene:

Temaet tas opp ved at brosjyren *Alkoholvaner hos småbarnsforeldre* deles ut. Det snakkes generelt om teamet, men det tilpasses situasjonen.

Hvis det er behov for å snakke om temaet med helsesykepleier alene, settes det opp ny konsultasjon uten barn. Det gjelder også andre temaer som det ikke skal snakkes om med barna til stede.

Vedr. tiltak 8

Tiltak 8	2 år og 4 år Veiledning av barns seksuelle utvikling På 2- og 4-årskonsultasjonene gis det veiledning til foresatte om barnets seksuelle utvikling. Ansvar: Helsetjenester barn og unge
-----------------	---

I følge Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for helsestasjon og skolehelsetjenesten er det en sterk anbefaling at foreldre bør få veiledning om barns naturlige seksuelle utvikling. Helsestasjonen bør gi veiledning slik at foreldre har nok kunnskap til å kunne snakke med barna om kropp, kjønn og seksualitet, trygghet og grenser. Som tidligere beskrevet, følger kommunen retningslinjene og sterke anbefalinger gjøres. Det kan tydeliggjøres i tiltaket med *skal gis*, fremfor kun *gis*.

Helsetjenester barn og unge har utarbeidet brosjyrer for samtalene om kropp og utforskning på 2. og 4. år konsultasjoner (se vedlegg til notatet). Disse benyttes i konsultasjonen og gis til foreldrene slik at de kan ta med seg disse hjem. Ved 2. års konsultasjoner vil helsesykepleier henvende seg til foreldrene vedrørende tema. Ved 4. års konsultasjon vil helsesykepleier henvende seg til barnet.

Vedr.3.2.1 s. 18

Se vedlegg til notat. Forslaget er utarbeidet av arbeidsgrupper med representanter fra barnehager, skoler, helsetjenester barn og unge, SLT koordinatorene og RVTS ØST (Regionalt senter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging).

Vedr. Tiltak 9 – 11

Se vedlegg til notat

Vedlegg:

Informasjonspakke barn og unge

4315176