


<b>Lokale/avdelingsvise rutiner</b> <b>Rutiner for oppfølging barn og unge</b>	
<b>Rutine barn som pårørende</b>	
Dokumentnummer 1396, Versjon 1.6	Endret: Linda Øvestad Olsen (27.06.22)
Kontrollert: Sigmund Hadland Jr. (Ok 29.06.22), Laila Bakke (Ok 27.06.22), Inga Christine Wetteland (Ok 24.06.22)	Sigmund Hadland Jr. (Godkjent 29.06.22)

## RUTINE BARN SOM PÅRØRENDE

### Formål

Barn som er pårørende i Sokndal kommune blir fanget opp tidlig og får nødvendig informasjon, støtte og oppfølging. Det skal være fokus på familien som helhet, - ved å støtte barn som pårørende og deres foreldre/foresatte til best mulig å mestre foreldrerollen og situasjonen. Ivaretagelse av barn som pårørende, vil gi positive ringvirkninger for tjenestemottaker og familien som helhet.

### Ansvar

<p>Helsepersonell:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ivaretar barns behov for informasjon og nødvendig oppfølging.</li> <li>• Dokumentasjon/journalføring</li> <li>• Gjennomfører <a href="#">e-læringen i barn som pårørende</a> utarbeidet av helsedirektoratet.</li> <li>• Behandlingsansvarlig har hovedansvaret i samarbeid med annet personell.</li> </ul> <p>Barneansvarlig har tilleggsoppgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinerer og fremmer arbeidet i egen tjeneste.</li> <li>• Informerer og veileder kolleger uten å overta ansvar.</li> <li>• Har oversikt over aktuelle tilbud og hjelpeinstanser internt og eksternt.</li> <li>• Har god kunnskap om barn som pårørendes situasjon og behov.</li> <li>• Har god kunnskap om kommunikasjon med barn.</li> </ul> <p>Ledelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forankrer arbeidet med barn som pårørende i kommunen.</li> <li>• Inkluderer barns behov som pårørende i det totale helsetilbudet.</li> <li>• Implementere gjeldende rutine.</li> <li>• Inkluderer arbeidet med barn som pårørende i strategiske dokumenter (eks samarbeidsavtaler, oppvekstplan, BTI veileder).</li> <li>• Oppnevne ansvarlig for barn som pårørende-arbeidet.</li> <li>• Oppnevne høyskoleutdannede barneansvarlige, minimum en pr aktuell tjeneste (barne- og voksentjenester).</li> <li>• Sikrer at barneansvarlige deltar på aktuell opplæring og veiledning.</li> <li>• Sikre at barneansvarlig deltar på møte i Tverrfaglig team en gang pr. år.</li> <li>• Sikrer at alt helsepersonell får grunnleggende opplæring gjennom å gjennomføre <a href="#">e-læringen i barn som pårørende</a> utarbeidet av helsedirektoratet.</li> <li>• Sørge for at informasjonsmateriell er tilgjengelig for pasienter, pårørende og ansatte.</li> </ul>
---

### Beskrivelse

## Definisjon

*Barn:* Med barn i denne sammenheng menes personer under 18 år som pasienten har omsorgsansvar for, uavhengig av formalisert omsorgssituasjon. Bestemmelsen omfatter både biologiske barn, adoptivbarn, stebarn og fosterbarn.

*Søsken:* Søsken omfatter både biologiske søsken og andre barn som lever med pasienten som søsken i en familie.

*Foreldre:* Med foreldre menes alle som har omsorgsansvar eller jevnlig samvær med barn, både barnets foreldre, fosterforeldre, steforeldre og eventuelt andre så sant de fyller foreldrerollen for et barn.

*Pasienten:* Personer som oppfølger et eller flere kriterier listet under:

- Livstruende sykdom og alvorlig, progredierende sykdom
- Sykdom som kan ha store konsekvenser for pårørende i mange år eller resten av livet, som for eksempel demens, utviklingshemming, hjerneslag, alvorlig psykisk sykdom og rusavhengighet
- Sammensatte og komplekse behov som krever koordinert helse- og omsorgstjenester over lang tid

## Rutine

1. Helsepersonell som yter helsehjelp har plikt til å avklare om pasienten har barn eller søsken under 18 år. Plikten gjelder først og fremst den som har ansvar for behandlingen av pasienten, oppfølgingen kan gjennomføres med bistand fra annet helsepersonell. Annen helsepersonell må melde fra om behov som blir fanget opp, og ved tvil gjøre sitt for å finne ut om situasjonen er klarlagt.

2. Med hensikt å avklare barnets omsorgssituasjon journalfør følgende opplysninger:

- Pasientens navn og personnummer
- Dersom pasienten er et barn, barnets foresattes navn og personnummer
- Dersom pasienten er voksen, barnets andre foresattes navn og personnummer
- Sivilstand
- Antall barn/venter barn/søsken
- Barnas/søskens navn, fødselsdato, adresse og telefon
- Pasientens relasjon til barna, foreldreansvar og samvær
- Hvem har den daglig omsorgen for barna, eventuelt samværsavtale
- Ved innleggelse, hvem ivareta omsorgen for barna mtp bosted og informasjon

3. Gjennomfør kartleggingsamtale i den enkelte tjeneste ved oppstart med hensikt å avklare barnets/søskens behov for informasjon og oppfølging. Hent inn og journalfør relevant informasjon av følgende opplysninger:

- Hva har barnet/søsken sett og erfart?
- Hvor mye vet og forstår barnet/søsken av det som skjer?
- Hvordan fungerer barnet/søsken i hverdagen (skole/barnehage, fritid, sosialt)?
- Har barnet/søsken følelsesmessige reaksjoner (for eksempel sinne, tristhet, uro eller engstelse)?
- Har barnet/søsken overskudd og mulighet til å være med venner?
- Er barnet/søsken uvanlig hjelpsomt og holder egne behov tilbake?
- Har barnet/søsken andre nære viktige personer,- som familie, venner, ansatte i skole/barnehage, trenere m.m?
- Er foresatte bekymret for barnet/søsken?
- Hvordan snakker du/dere med barnet/søsken om sykdommen/situasjonen? Og er det behov for eller ønske om mer støtte utover det foresatte selv mestrer?
- Er det gjennomført eller planlagt tiltak som familiesamtaler, barnesamtaler eller hjemmebesøk?
- Har barnet/søsken kontakt med andre tjenester i kommunene/spesialisthelsetjenesten? Eventuelt hvilke?

- Har familien tilstrekkelig avlastning dersom et barn er sykt som gir rom for å fokusere på det friske søsken?

**4.** Informer pasienten/foreldre om hvorfor det er viktig å ha fokus på barn som pårørende, og hvorfor de bør tilbys samtaler med dette som tema. Det er viktig for barn/søsken med tilpassa informasjon som kan forebygge vansker hos barnet. Understrek barnets rettigheter.

**5.** Dersom det er nødvendig å innhente eller formidle taushetsbelagte opplysninger for å ivareta behovene til pasientens barn/søsken, må skriftlig samtykke innhentes. Dersom pasienten avslår og ikke ønsker at barnet eller andre viktige personer rundt det skal informeres, spør igjen gjentatte ganger og gi tilbud om at de kan ta kontakt om de ombestemmer seg.

**6.** Avklar barnets/søskens behov for informasjon og oppfølging på kort og lang sikt. Når det er flere barn i familien avklarer du behovene til hvert enkelt barn.

**7.** Tilby familie-/barne-/søsken- samtale. I samtalen bør en ta opp følgende forhold:

- Balansert og aldersadekvat informasjon om tilstanden til pasienten
- Lytte til det barnet sier og følg opp konkrete ting barnet forteller slik at barnets perspektiv blir dominerende.
- Forklaring av symptomer, eventuell diagnose og prognose
- Årsak til sykdom/tilstand
- Hva slags behandling som gis, og varigheten av denne
- Hvordan forelder/søsken blir ivaretatt
- Konsekvensen av sykdommen/tilstanden for forelderen, barnet og familien
- Hvem skal ivareta barnet fremover dersom pasienten må innlegges
- Normale reaksjoner hos barn når foreldre/søsken er syke
- At barnet/søsken ikke har ansvar for å hjelpe pasienten med å bli frisk
- At barnet/søsken har lov til å ha det bra og fortsette med aktiviteter de liker, selv om pasienten har det vanskelig
- Sette ord på vanskelige følelser, som foreldrenes prioritering av tid, og sjalusi overfor søsken som er syke.
- Hvem som vet om familiens situasjon, og hvem barnet/søsken kan snakke med
- Om det er andre barnet/søsken ønsker skal få denne informasjonen

**8.** Helsepersonell skal bidra til å ivareta mindreårige barn som er etterlatte etter foreldre eller søsken. Helsepersonell må søke å avklare barnets informasjons- eller oppfølgingsbehov og tilby informasjon og veiledning om aktuelle tiltak. Hva som skal til for å dekke barnets behov, må vurderes individuelt. Når barnet får tilstrekkelig oppfølging fra foreldrene kan det være nok å gi generell informasjon om tilbud, blant annet tilbud om bistand til å kontakte barnehage, skole, helsestasjon, eller skolehelsetjeneste. Helsepersonell kan også gi generelle råd om barn og sorg:

- Inkluder barn og unge i sorgen, ikke utelukk dem fra sorgen.
- La mindre barn gå ut og inn av sorgen, de kan ofte veksle mellom å være triste og gråte i korte perioder for så å involvere seg i lek og latter.
- La barna få snakke om tanker og følelser, og for eksempel bruke tegning som en del av sorgbearbeidingen.
- Hjelp barna med å skille fantasi og virkelighet; lytt til barna og snakk med dem.
- La barna få ta del i det de selv ønsker, for eksempel å se den døde i kisten, eller å være med i begravelsen.
- Gjør det klart for barn og unge at de ikke har ansvar å gjøre mamma eller pappa glade igjen

**9.** Innhent skriftlig samtykke til å informere ressurspersoner rundt baret/søsken om familiens situasjon. Kartlegg sammen med foreldrene hvem i barnets nærmiljø som trenger informasjon om situasjonen (skole/SFO/ barnehage/familie/andre). Avklar med foreldrene og barnet/søsken hvilken informasjon som skal gis.

**10.** Dersom barnet/søsken har behov for videre oppfølging følges [handlingsveilederen for BTI / Bedre Tverrfaglig Innsats](#). Alle ansatte i Sokndal kommune skal benytte denne ved undring og/eller bekymring for et barn, en

ungdom eller en familie.

**11.** Dersom du vurderer det slik at barnet blir skadelidende og ikke blir tilfredsstillende ivaretatt i situasjonen, skal det sendes bekymringsmelding til Barneverntjenesten. [Digitalt meldeskjema](#) skal benyttes. Helsepersonell har en selvstendig og individuell plikt til å gi opplysninger til barnevernstjenesten hvis de har grunn til å tro at barn blir mishandlet i hjemmet eller at det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Det samme gjelder når et barn har vedvarende og alvorlige atferdsvansker. Alvorlig omsorgssvikt omfatter:

- Alvorlige mangler ved den daglige omsorg som barnet får, eller alvorlige mangler i forhold til den personlige kontakt og trygghet som barn trenger ut fra sin alder og utvikling.
- At foreldre ikke sørger for at et sykt, funksjonshemmet eller spesielt hjelpetrequende barn får dekket sine særlige behov for behandling og opplæring.
- At barnet blir mishandlet eller utsatt for andre alvorlige overgrep i hjemmet. Dette omfatter både fysisk mishandling, seksuelle overgrep, psykisk sjikane, trakassering og/eller vedvarende mindre overgrep.
- At det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet fordi foreldrene ikke er i stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet. Årsaken kan være at foreldrene har utviklingshemming, alvorlig psykisk lidelse, eller alvorlige rusmiddelproblemer.

## Avvik

Ved avvik på rutinen varsles leder for aktuell avdeling.

## Lovhjemmel / Referanser

[Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#)

[Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\)](#)

[Forskrift om pasientjournal](#)

[Pårørendeveileder, Nasjonal veileder fra Helsedirektoratet](#)