



POLITIET
POLITIDIREKTORATET



Barne-, ungdoms-
og familiedirektoratet



Helsedirektoratet

FELLES RETNINGSLINJER FOR STATENS BARNEHUS



Utgitt av Politidirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet
19. desember 2016.
Revideres innen 1. januar 2018

Forord

I 2006 ga Justis- og beredskapsdepartementet Politidirektoratet i oppdrag å etablere barnehus, som et samarbeidsprosjekt mellom tre departementer: Barne- og likestillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet.

Med barnets beste som utgangspunkt, ble de første barnehusene etablert i 2007. I løpet av 2016 vil det være totalt 11 barnehus. Det vil dermed være et barnehus per politidistrikt, med unntak for Finnmark politidistrikt som benytter tjenestene ved Statens barnehus Tromsø.

Vold og seksuelle overgrep utgjør både et kriminalitets- og folkehelseproblem og har vært et satsingsområde for ulike regjeringer gjennom mange år. Dette har kommet til uttrykk blant annet gjennom ulike handlingsplaner og offentlige utredninger. Opprettelsen av Statens barnehus har vært et av flere viktige tiltak for å forebygge og bekjempe vold og seksuelle overgrep.

FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 3, Grunnloven § 104 og barnevernloven § 4-1 stadfester at handlinger som angår barn og som foretas av myndigheter og organisasjoner først og fremst skal ta hensyn til barnets beste. Staten skal sørge for at de institusjoner og tjenester som har ansvaret for omsorgen eller vernet av barn, har den standard som er fastsatt, særlig med hensyn til sikkerhet, helse, personalets antall og kvalifikasjoner samt kvalifisert tilsyn. Sentralt er også barn og unges rett til medvirkning som er regulert i artikkel 12. Alle barn skal bli hørt og ha innflytelse over områder som har betydning for eget liv. Videre fremgår det av artikkel 19 at staten har ansvar for å beskytte barn mot alle former for fysisk eller psykisk vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnyttning, herunder seksuelt misbruk, fra foreldre eller andre omsorgspersoner. Beskyttelsestiltakene kan være både proaktive og reaktive.

FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne inneholder flere artikler som er relevante for barnehusets arbeid med personer med utviklingshemming. Artikkel 5 skal sikre likhet for loven og forbyr enhver form for diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Artikkel 12 i konvensjonen stadfester at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha rettslig handleevne og oppleve likhet for loven. Artikkel 13 handler om tilrettelegging og tilgang til rettssystemet. Artikkel 14 sier at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha rett til frihet og personlig sikkerhet på samme måte som alle andre. Artikkel 16 handler om beskyttelse mot utnyttning, vold og misbruk.

Innhold

Innledning.....	6
1 Barnehusets formål og målgruppe.....	7
1.1 Presisering av målgruppen.....	7
1.2 Rettslige rammer for barnehusets virksomhet.....	8
2 Barnehusets oppgaver.....	9
2.1 Tilrettelagte avhør.....	9
2.2 Medisinske undersøkelser.....	9
2.3 Oppfølging og behandling av målgruppen	10
2.4 Koordinering av tverrfaglig og tverretattlig samhandling	10
2.5 Fagutvikling	11
3 Krav til kompetanse.....	12
3.1 Klienttrettet, helsefaglig og barnefaglige kompetanse	12
3.2 Psykologkompetanse.....	12
3.3 Leder.....	12
3.4 Annen kompetanse.....	12
4 Generelle retningslinjer.....	13
4.1 Utlevering av informasjon.....	13
4.1.1 Taushetsplikt for politiansatte i barnehus	13
4.1.2 Tilstedeværende under tilrettelagt avhør – pålegg om taushetsplikt.....	13
4.1.3 Taushetsplikt for helsepersonell i barnehusene	14
4.1.4 Ansatte i barnehus sin plikt til å avgi vitneforklaring.....	14
4.2 Rettslige rammer for medisinsk undersøkelse	14
4.2.1 Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.....	14
4.2.2 Medisinske undersøkelser.....	15
4.3 Barnehusets fasiliteter	15
4.4 Organisering av barnehusets arbeid.....	16
5 Retningslinjer for utøvelse av barnehusets oppgaver.....	17
5.1 Før den særlig sårbare fornærmede eller vitnet ankommer barnehuset	17
5.1.1 Planleggingsfase	17
5.1.2 Samrådsmøte.....	17
5.2 Den særlig sårbare fornærmede eller vitne sitt opphold på barnehuset	18
5.2.1 Generelt på avhørsdagen.....	18
5.2.2 Mottak av særlig sårbare fornærmede og vitner.....	18
5.2.3 Tilrettelagt avhør	18
5.2.4 Bruk av tolk.....	19
5.2.5 Ettermøte.....	19

5.2.6	Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.....	19
5.2.7	Odontologiske undersøkelser begjært av påtalemyndigheten.....	20
5.2.8	Medisinske undersøkelser.....	20
5.3	Oppfølging i etterkant av avhøret.....	21
5.3.1	Kartlegging	21
5.3.2	Oppfølging og behandling	21
5.3.3	Overføring og henvisning	22
5.3.4	Koordinering og tverretatlig samarbeid	22
5.3.5	Samrådsmøte II	22
5.3.6	Sviktområder.....	22
5.3.7	Dokumentasjon	22
6	Tilsyn og internrevisjon ved Statens barnehus.....	23

Innledning

I 2012 ble det gjennomført en evaluering av Statens barnehus (barnehuset)¹. Evalueringen viste at barnehusene har løst sitt mandat på en god måte, innenfor de gitte rammene. Det ble vist til utfordringer knyttet til hvem som bør ha det overordnede ansvaret for barnehusene, barnehusenes organisatoriske tilknytning og medisinske undersøkelser. Videre viste evalueringen at brukerne av barnehusene i det alt vesentlige er godt fornøyd med tilbudet. Dette gjelder særlig barna og deres pårørende, men også politi og påtalemyndighet er godt fornøyd. Det fremheves at barnehusene har en god rolleforståelse og at de gjør en god jobb overfor særlig sårbare fornærmede og vitner og deres foresatte.

Med bakgrunn i blant annet evalueringen fikk Politidirektoratet i 2013 i oppdrag å sette ned en arbeidsgruppe for å utvikle retningslinjer for driften ved barnehusene, samt vurdere tilsynsbehovet. Arbeidsgruppen avga sin rapport² i 2014. I rapporten er det gitt en rekke anbefalinger, men disse har ikke blitt konkretisert i endelige retningslinjer.

I Innst. 259 S (2015-2016) har Stortinget bedt regjeringen etablere nasjonale retningslinjer for Statens barnehus. Politidirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide retningslinjene i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helsedirektoratet og barnehusene.

Hensikten med de nasjonale retningslinjene er å sikre en god, helhetlig, tverrfaglig utøvelse av barnehusets oppgaver i forbindelse med gjennomføringen av tilrettelagte avhør. Videre skal retningslinjene sikre at det gis et enhetlig tilbud. Retningslinjene skal presisere barnehusets virksomhet basert på relevant lovgivning og politiske føringer. Endelig skal retningslinjene suppleres med beste praksis.

Retningslinjene er førende for barnehusets virksomhet, men ikke rettslig bindende med mindre annet er spesifisert i lov eller forskrift, og vil danne grunnlag for internkontroll og tilsyn.

Dagens tilgjengelige kunnskap danner utgangspunkt for retningslinjene. Det vil derfor være behov for en systematisk revisjon ettersom ny kunnskap erverves, og nye forutsetninger kommer til.

¹ NOVA rapport 9/12: Barnehusevalueringen - delrapport 2, en undersøkelse blant barn og pårørende, jurister og politifolk, samt ledere og ansatte.

² Anbefalinger til retningslinjer for fremtidig drift av barnehusene, samt en vurdering av behov for tilsyn med aktiviteten.

1 Barnehusets formål og målgruppe

Statens barnehus er etablert for å sikre at barn og andre særlig sårbare grupper som kan ha vært utsatt for vold og seksuelle overgrep, og hvor forholdet er anmeldt til politiet, ikke utsettes for unødige belastninger i forbindelse med politiavhøret og får god og koordinert oppfølging. De særlig sårbare fornærmede og vitner og deres omsorgspersoner skal derfor bli møtt med høy faglig kompetanse i trygge og tilrettelagte omgivelser. Barnehuset samler involvert fagpersonell på ett sted, og bidrar til å redusere behovet for at den særlig sårbare må fortelle sin historie gjentatte ganger. Videre skal barnehuset også bidra til å styrke ivaretagelse av særlig sårbare fornærmede og vitners rettsikkerhet.

Barnehuset skal tilrettelegge for avhør og medisinske undersøkelser, tilby behandling og oppfølging av målgruppen, og ivareta koordinering av tverrfaglig og tverretattlig samhandling. I tillegg skal barnehuset bidra i faglig utvikling av saksfeltet, samt gi råd og veiledning til offentlige og private aktører.

Ansatte ved Statens barnehus må forholde seg til en rekke lover og forskrifter, der de mest sentrale er:

- Lov om barn og foreldre av 8. april 1981 nr. 7 (barneloven)
- Lov om rettergangsmåten i straffesaker av 22. mai 1981 (straffeprosessloven) §§ 239 flg. med tilhørende forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner (tilrettelagte avhør)
- Lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 (helsepersonelloven)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om barneverntjenster av 17. juli 1992 nr. 100 (barnevernloven)
- Lov om straff av 20. mai 2005 (straffeloven) § 196, som regulerer avvergeplikten
- Lov om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten av 4. mars 2010 (politiregisterloven)

Videre har riksadvokaten gitt utfyllende direktiv og retningslinjer for gjennomføringen av tilrettelagte avhør.³

Barnehuset er et samarbeidsprosjekt mellom tre departementer: Barne- og likestillingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, og Justis- og beredskapsdepartementet. Det gir en tverretattlig og faglig bredde, som er nødvendig for å oppfylle barnehusets formål.

Den overordnede oppfølgingen av barnehusene ligger til Politidirektoratet, mens hvert av barnehusene er underlagt og styres av politimesteren i det politidistriktet barnehuset er lokalisert.

1.1 Presisering av målgruppen

Barnehusets målgruppe⁴ omfatter de som påtalemyndigheten beslutter at det skal tas tilrettelagt avhør av, herunder:

- Barn og unge opp til 16 år som kan ha vært utsatt for, eller er vitne til, seksuallovbrudd, kjønnslemlestelse, mishandling i nære relasjoner, drap og kroppsskade

³ Riksadvokatens ref. 2015/00483-019 av 21.10.2015 Tilrettelagte avhør - direktiver og retningslinjer

⁴ Jf. straffeprosessloven §§ 239 flg.

- Voksne med psykisk utviklingshemming eller annen funksjonsnedsettelse (særlig sårbare) som kan ha vært utsatt for, eller er vitne til, seksuallovbrudd, kjønnslemlestelse, mishandling i nære relasjoner, drap og kroppsskade. Ved begrunnet tvil om vitnets kognitive funksjon, og om vedkommende vil kunne forklare seg personlig i retten, skal vitnet i første omgang avhøres ved tilrettelagt avhør

Etter påtalemyndighetens vurdering kan det også tas avhør av:

- Barn og unge fra 16 til 18 år som er fornærmet eller vitne i saker som omhandler seksuelle overgrep av nærstående
- Målgruppen i saker som omhandler andre typer straffbare forhold, som for eksempel menneskehandel og kroppskrenkelser

Barnehuset yter tjenester i de tilfeller det foreligger en anmeldelse og påtalemyndigheten beslutter å gjennomføre et tilrettelagt avhør etter straffeprosesslovens regler.

1.2 Rettslige rammer for barnehusets virksomhet

Det er to prinsipper som er særlig førende for barnehusets virksomhet:

- Hensynet til barnets beste
- Rettsikkerhet for de involverte

FNs barnekomité har presisert at «barnets beste» både er et overordnet prinsipp, en prosedyreregulering og en selvstendig rett for barnet.

Avhør på barnehuset gjennomføres som ledd i politiets etterforskning og det påhviler derfor barnehusets ansatte å ivareta objektivitetsplikten ved gjennomføring av det tilrettelagte avhøret, men også gjennom den kontakten barnehuset har med involverte og berørte, herunder pårørende, bistandsadvokater, barnevernsrepresentanter, skole m. fl.

De ansatte ved barnehuset må ha god forståelse for objektivitetspliktens innhold og at denne ikke står i motsetning til det å gi de særlig sårbare fornærmede og vitner god bistand og oppfølging.

Barn og unges rett til medvirkning er også sentralt, i tråd med regulering i FN's barnekonvensjon artikkel 12 og FN's konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne artikkel 7. Artikkel 13 i konvensjonene om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne stadfester at de skal ha tilrettelegging i rettssystemet slik at de kan delta i saksgangen.

2 Barnehusets oppgaver

2.1 Tilrettelagte avhør

Tilrettelagte avhør gjennomføres som ledd i politiets etterforskning og barnehuset har som oppgave å tilrettelegge for at den som avhøres gis mulighet til å forklare seg på best mulig måte, blant annet ved å gi barne-/helsefaglige innspill. Barnehuset må derfor samhandle tett med påtalemyndigheten i politiet, som er leder av etterforskningen, og må påse at barnehusets øvrige oppgaver avveies mot etterforsknings- og påtalemessige hensyn.

Avhør av barn, unge og andre særlig sårbare skal som hovedregel⁵ tas på barnehus⁶. Barnehuset skal koordinere arbeidet før, under og etter avhør, og bidra til at barn, unge og andre særlig sårbare blir godt ivarettatt. Koordineringen må skje i overensstemmelse med avhørsleder.

I særlige tilfeller kan det også tas politiavhør ved barnehuset dersom særlig sårbare fornærmede og vitner⁷ vurderes å ha nytte av eller behov for barnehusets øvrige tilbud, og påtalemyndigheten og barnehuset i fellesskap finner at dette best vil ivareta politi-, påtale- og helsefaglige hensyn.

Fristene for å gjennomføre tilrettelagte avhør er differensiert og skal gjennomføres henholdsvis innen en, to eller tre uker, jf. straffeprosessloven § 239 e.

2.2 Medisinske undersøkelser

Barnehuset skal tilrettelegge for at det kan tas klinisk rettsmedisinske og odontologiske undersøkelser. Undersøkelsene har som formål å sikre bevis med tanke på en mulig fremtidig rettssak, og skal som hovedregel gjennomføres ved barnehuset. Beslutning om hvorvidt det skal foretas klinisk rettsmedisinsk eller odontologisk undersøkelse ligger til påtalemyndigheten i politiet.

I tillegg skal alle⁸ fornærmede som er utsatt for vold eller seksuelle overgrep, få tilbud om en medisinsk undersøkelse⁹, med mindre andre vurderinger tilsier at en slik undersøkelse åpenbart er unødvendig. Den medisinske undersøkelsen har som formål å ivareta den særlig sårbare fornærmedes helse- og omsorgssituasjon, samt trygge vedkommende og dennes foresatte. Ved gjennomføring av en klinisk rettsmedisinsk undersøkelse ivaretas begge formålene, og det er derfor i utgangspunktet ikke behov for en egen medisinsk undersøkelse.

Ansvaret for gjennomføring av medisinske undersøkelser, både klinisk rettsmedisinske og øvrige, ligger til helseforetakene. De regionale helseforetakene skal sørge for at tilstrekkelig kompetent medisinsk personell er tilgjengelig for å ivareta behovet for medisinske undersøkelser ved barnehuset, så fremt undersøkelsen ikke krever spesialisert utstyr. Slikt utstyr kan for eksempel være radiologisk utstyr.

⁵ I enkelte tilfeller kan avhøret gjennomføres i andre lokaler, dersom det er til avhørtes beste. Blir barnehuset og avhørsleder ikke enige om at det er "klart" at det er til beste for den som skal avhøres å ta avhøret et annet sted, jf. straffeprosessloven § 239 f 1. ledd 2 punktum, må avhør i "skal"-tilfellene tas på barnehuset. Barnehuset må utpeke den eller de som tar standpunkt til slike spørsmål. Jf. riksadvokatens direktiv og retningslinjer punkt 9.

⁶ Jf. Prop 112L (2014-2015).

⁷ Dette omfatter vitner og fornærmede, og sikter ikke til barn og unge med bekymringsfull eller skadelig seksuell atferd.

⁸ Dette utgjør en betydelig endring for barnehusene og involverte helseforetak, og implementering av retningslinjer som omfatter dette punktet må skje etter nærmere opptrappingsplan fra Helse- og omsorgsdepartementet.

⁹ Medisinsk undersøkelse på barnehus er en spesialisthelsetjeneste

Nærmere retningslinjer for medisinske undersøkelser i Statens barnehus er under avklaring.

2.3 Oppfølging og behandling av målgruppen

Barnehuset skal kartlegge og avklare særlig sårbare fornærmede og vitners behov for videre oppfølging og behandling. Formålet med kartleggingen er å vurdere eventuelt hjelpebehov og hvilket tilbud vedkommende skal gis og av hvem.

Videre skal barnehuset gjennomføre oppfølgingstiltak for å ivareta behov hos de som avhøres og deres pårørende. Oppfølgingstiltak kan omhandle kriseintervensjoner, stabiliserende tiltak, praktisk støtte, opplæring, nettverksarbeid og veiledning av omsorgspersoner. Oppfølging kan også være veiledning av offentlige instanser som arbeider direkte med målgruppen, herunder barnehager, skoler og andre oppfølgingstjenester der dette er hensiktsmessig. Barnehuset skal sikre en bredde i oppfølgingsmetoder tilpasset alder og behov.

Ved kartlegging og avklaring av barnets behov for videre oppfølging og behandling skal barnets rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv ivaretas, jf. barnekonvensjonen artikkel 12 og Grunnloven § 104 første ledd andre setning.

Når det gjelder behandling skal barnehuset primært henvise til lokalt hjelpeapparat, men har i særlige tilfeller mulighet til å gi behandling¹⁰ til de i målgruppen som har hjelpebehov, og som av ulike årsaker ikke kan nyttiggjøre seg det ordinære hjelpetilbudet. Barnehuset skal derimot ikke kompensere for mangelfull kunnskap og kapasitet i det ordinære hjelpeapparatet. Med behandling menes den delen av oppfølgingen som faller innenfor rammen av begrepet helsehjelp, slik det er definert i helsepersonelloven § 3.

Særlige tilfeller hvor barnehuset kan gi behandling er for eksempel:

- Behov for akutt, korttids behandling
- Situasjoner der motivasjon eller alliansen med barnehuset tilsier det
- Forebygging av ny utsatthet og potensielle framtidige psykiske helseplager

2.4 Koordinering av tverrfaglig og tverretattlig samhandling

Statens barnehus skal koordinere involverte aktører, både før, under og etter avhør. Barnehuset skal utvikle samarbeid til beste for særlig sårbare fornærmede og vitner, samt gi veiledning og formidle kunnskap til samarbeidspartnere og hjelpeapparatet innenfor sitt særskilte kompetanseområde.

Barn og pårørende som kommer til barnehus har rett til å medvirke, og barnehuset skal derfor involvere barn og pårørende i oppfølgingen opp mot andre instanser. Tilbud og tjenester kan inngå som ledd i samordningen av en individuell plan etter annen lovgiving, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5, psykisk helsevernloven § 4-1, og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen §§ 28 og 33.

¹⁰ Avgrensning av behandlingstilbudet i tid og/eller omfang må defineres nærmere.

2.5 Fagutvikling

Statens barnehus skal drive fagutvikling, kompetansedeling og utvikling av egen virksomhet. Hovedfokus skal likevel være det daglige arbeidet knyttet til øvrige oppgavene omhandlet under pkt. 2.1-2.4.

Barnehusene skal:

- Holde seg oppdatert på gjeldende forskning, bidra til fagutvikling på feltet og legge til rette for forskning.
- Gi faglig rådgivning og veiledning til eksterne aktører innenfor offentlig og privat sektor, samt privatpersoner.
- Bidra med undervisning ved Politihøgskolen og relevante utdanningsinstitusjoner innenfor barnevern-, helse- og omsorgsetaten
- Bidra til opplæring og veiledning internt i politiet og overfor samarbeidspartnere
- Utvikle egen virksomhet med det formål å sikre god faglig kvalitet på arbeidet, herunder ledelse, interne rutiner og prosedyrer og organisering av arbeidet.

I tillegg bør barnehuset bidra til kompetanseheving og erfaringsdeling med tilsvarende aktører nasjonalt og internasjonalt.

Det forutsettes at barnehusene samarbeider med RVTsene og andre relevante regionale kompetansemiljøer.

3 Krav til kompetanse

Statens barnehus skal ha den kompetanse som er nødvendig for å fylle barnehusets oppgaver på en forsvarlig måte.

Barnehuset skal ha særlig kunnskap om seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner. Det bør ha klinisk kompetanse og erfaring innen første- og andrelinjetjeneste, kompetanse innenfor traumefeltet, barnefaglig kompetanse om normalutvikling og utviklingsforstyrrelser, kompetanse om utviklingshemming hos voksne og barn, nedsatt funksjonsevne, avvik og patologi, samt kompetanse om og erfaring fra flerkulturelt arbeid. Videre må barnehuset ha god system- og rolleforståelse, herunder forståelse for barnehusets rolle og oppgaver i forbindelse med politietterforskning, samt kunnskap om hjelpeapparatets tilbud.

Samlet sett skal ansatte ved Statens barnehus reflektere kompetansekravene som nevnt ovenfor. For å etterkomme de ulike behov hos målgruppen og deres omsorgspersoner, er det nødvendig å ha tverrfaglig sammensatte fagteam. Teamene skal ha erfaring med tverrfaglig arbeid og nettverksjobbing, systemarbeid, sosialt- og helsefaglig arbeid og barnevernsfaglig arbeid.

3.1 Klientrettet, helsefaglig og barnefaglige kompetanse

Barnehuset skal ha ansatte med erfaring og fagbakgrunn innen helse- og sosialfag eller andre barnefaglige områder¹¹. Dette kan eksempelvis være klinisk sosionom, klinisk barnevernspedagog eller annen lignende og relevant fagbakgrunn på høyskole- eller universitetsnivå.

3.2 Psykologkompetanse

Barnehuset skal ha psykolog/psykologspesialist med norsk autorisasjon og erfaring fra arbeid med barn, unge eller andre særlig sårbare. Psykolog/psykologspesialist har henvisningsrett til psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten.

3.3 Leder

Barnehusets leder må ha minimum 3-årig utdanning på høyskole eller universitetsnivå med relevans for barnehusets kjerneoppgaver. Vedkommende må i tillegg ha solid ledererfaring innen personal-, økonomi- og resultatoppfølging.

3.4 Annen kompetanse

I tillegg bør barnehuset knytte til seg den kompetanse som finnes nødvendig for å utføre oppgavene på en effektiv måte, og med høy kvalitet. Dette kan eksempelvis være teknisk, administrativ eller merkantil kompetanse.

¹¹ Jf. forskrift om tilrettelagte avhør § 5, 3 ledds krav til kompetanse.

4 Generelle retningslinjer

4.1 Utlevering av informasjon

4.1.1 Taushetsplikt for politiansatte i barnehus

Enhver som er ansatt i, eller utfører tjeneste eller arbeid for politiet eller påtalemyndigheten, er underlagt taushetsplikt, jf. politiregisterloven § 23. Det er imidlertid flere unntak fra taushetsplikten som korresponderer med politiets adgang til å utlevere opplysninger. Når politiet kan eller skal utlevere opplysninger, er regulert i politiregisterloven og politiregisterforskriften, samt i særlovgivning.

Utlevering omfatter formidling av opplysninger til eksterne aktører, både private og offentlige instanser, samt formidling av opplysninger til politiets forvaltningsvirksomhet og sivile gjøremål. Deling av opplysninger innenfor politiet og påtalemyndigheten til politimessige formål regnes ikke som utlevering.

Opplysninger underlagt taushetsplikt kan utleveres når den registrerte samtykker¹², dersom politiet er pålagt en underrettnings- eller opplysningsplikt, eller dersom det finnes et lovbestemt unntak fra taushetsplikten.

Politiet kan blant annet utlevere opplysninger med hjemmel i:

- politiregisterloven § 24 nr. 1: samtykke fra den som har krav på taushet
- politiregisterloven § 27: avvergende og forebyggende virksomhet, samt kriminalitetsforebyggende arbeid
- politiregisterloven §§ 30-31: i offentlige organer og privates interesse, dersom det er nødvendig for å fremme mottakerens oppgaver etter lov eller for å hindre at virksomheten blir utøvd på en uforsvarlig måte

Politiet skal utlevere opplysninger til barnevernet:

- politiregisterforskriften § 10-2: når det iverksettes etterforskning mot person under 18 år og saken ikke er av bagatellmessig art.
- barnevernloven § 6-4: når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet hjemme eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, når et barn har vist alvorlig vedvarende atferdsvansker eller når det er grunn til å tro at det er fare for utnyttelse av et barn til menneskehandel. Det samme følger også i all hovedsak av politiregisterforskriften § 10-3.

Det er ansvarlig påtalejurist som beslutter utlevering av opplysninger i verserende straffesak.

4.1.2 Tilstedeværende under tilrettelagt avhør - pålegg om taushetsplikt

Hvem som skal og kan følge et tilrettelagt avhør følger av straffeprosessen § 239 d første og annet ledd.

Bestemmelsens femte ledd er en særregel hvor avhørsleder er gitt hjemmel til å pålegge taushetsplikt om opplysninger som fremkommer under et tilrettelagt avhør. I følge riksadvokatens rundskriv av 21. oktober 2015 er regelen særlig tenkt benyttet for å kunne pålegge representanter fra barnevernet taushetsplikt av hensyn til politiets etterforskning. Barnevernets rett til å følge et tilrettelagt avhør er tuftet på de samme hensyn som politiets opplysningsplikt til

¹² For utviklingshemmede reguleres spørsmål om samtykke av de alminnelige regler om rettslig handleevne.

barnevernet etter barnevernloven § 6-4. Det følger også av riksadvokatens rundskriv at et pålegg om taushetsplikt må oppheves straks det ikke lenger er behov for det.

4.1.3 Taushetsplikt for helsepersonell i barnehusene

Helsepersonell i barnehus, herunder psykologer ansatt i barnehus, og leger som foretar medisinske undersøkelser av fornærmede/vitne, omfattes av helsepersonelloven og er underlagt taushetsplikt etter lovens § 21.

Noen unntak fra taushetsplikten:

- helsepersonelloven § 22: samtykke fra den som har krav på taushet
- helsepersonelloven § 27: når helsepersonell opptrer som sakkyndig og gir opplysninger til oppdragsgiver, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette.
- helsepersonelloven § 31: dersom nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom
- helsepersonelloven § 33: opplysningsplikt til barneverntjenesten "når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for omsorgssvikt"
- straffeloven § 196: den generelle avvergingsplikten

Opplysninger fremkommet under medisinsk undersøkelser mv, skal håndteres, herunder dokumenteres og journalføres, etter gjeldende regelverk for denne type opplysninger.

4.1.4 Ansatte i barnehus sin plikt til å avgi vitneforklaring

Ansatte i politiet kan uten hinder av taushetsplikten avgi vitneforklaring i saker opplysningene stammer fra.

I sivile saker kan retten derimot ikke motta vitneforklaring fra politiansatte om opplysninger som er omfattet av taushetsplikten, med mindre det foreligger fritak/samtykke fra departementet, jf. straffeprosessloven § 118 første ledd og tvisteloven § 22-3. I rundskriv G-102/86 er denne samtykkekompetansen delegert til politimestrene.

Det kan være begrensninger blant annet som følge av straffeprosessloven § 119 for ansatte som også omfattes av helsepersonelloven.

I saker etter barnevernloven som behandles i Fylkesnemnda har politiet plikt til å gi opplysninger, jf. barnevernloven § 6-4 annet ledd.

4.2 Rettslige rammer for medisinsk undersøkelse

4.2.1 Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse

For å sikre bevis i en straffesak kan påtalemyndigheten begjære en klinisk rettsmedisinsk undersøkelse av fornærmede/vitne etter et nærmere konkretisert mandat.

Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse kan bare gjennomføres etter samtykke fra den det gjelder, eller den som har kompetanse til å samtykke på vegne av vedkommende. For mindreårige er det som hovedregel de med foreldreansvar som opptrer som verger og kan gi samtykke, jf. vergemålsloven § 16. Dersom foreldre er mistenkt/siktet i straffesaken, oppnevner Fylkesmannen en midlertidig verge for den mindreårige, jf. vergemålsloven §§ 16 andre punktum og 27, og den midlertidige vergen avgjør om det skal foretas klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.¹³

¹³ Jf. Prop 112 L (2014-2015)

I de tilfeller der barnevernet har overtatt omsorgen for barn under 16 år etter barnevernloven §§ 4-6 annet ledd, 4-8 eller 4-12, må det avklares hvorvidt det må oppnevnes midlertidig verge for innhenting av samtykke til å gjennomføre den klinisk rettsmedisinske undersøkelsen¹⁴.

4.2.2 Medisinske undersøkelser

For å ivareta den avhørtes helse- og omsorgssituasjon, samt trygge vedkommende og dens foresatte, kan det gjennomføres en medisinsk undersøkelse.

Medisinsk undersøkelse kan bare gjennomføres etter samtykke fra den det gjelder, eller den som har kompetanse til å samtykke på vegne av vedkommende.

Samtykkereglene som gjelder barn er regulert i pasient- og brukerrettighetslovens § 4-4:

- Foreldre¹⁵ har samtykkekompetanse, § 4-4, 1. ledd
- I tilfeller hvor bare en forelder med foreldreansvar vil eller kan samtykke må det skilles mellom helsehjelp som er en del av den daglige omsorgen og helsehjelp av mer omfattende karakter, § 4-4, 2. ledd litra a
- Kvalifisert helsepersonells adgang til å samtykke uten foreldres samtykke er regulert i § 4-4, 2. ledd, litra b
- I de tilfeller barnevernet har akutt, midlertidig eller varig omsorg for barnet, jf. barnevernloven §§ 4-6, 2.ledd, 4-8 eller 4-12, har barnevernet samtykkekompetanse, § 4-4, 5. ledd.
- Barnets rett til medvirkning er regulert i § 4-4, 6. ledd

Samtykkeregler som gjelder særlig sårbare over 18 år, som ikke har samtykkekompetanse, er regulert i pasient- og brukerrettighetslovens § 4-6

4.3 Barnehusets fasiliteter

Barnehuset bør innrettes slik at det er tilrettelagt for både barn, unge og andre særlig sårbare. Det må innrettes slik at avhøret kan gjennomføres på en mest mulig skånsom måte og at den avhørtes behov og integritet blir ivaretatt i løpet av avhørsdagen. Barnehuset må innrettes med inventar og utstyr som sikrer kvalitetsmessig gode opptak av avhør, samt at øvrige oppgaver kan ivaretas på en forsvarlig måte. De særlig sårbare fornærmede og vitner må kunne skjermes på egnet venterom før, under og etter avhør, og oppholdsrom må være tilpasset målgruppen.

¹⁴ Avklaring gjøres med Fylkesmannen.

¹⁵ I tilfeller hvor det er oppnevnt midlertidig verge må samtykkekompetansen vurderes konkret.

4.4 Organisering av barnehusets arbeid¹⁶

Barnehusets arbeid skal organiseres på en måte som sikrer god kvalitet, effektivitet og tilgjengelighet i tjenestene som leveres. Dette innebærer blant annet at barnehusene skal ha:

- Rutinebeskrivelser for hvordan sentrale arbeidsoppgaver skal gjennomføres, samt rutiner for registrering og rapportering
- Journal- og saksbehandlingssystemer som ivaretar gjeldende krav til dokumentasjon og sikkerhet¹⁷
- Samarbeidsavtaler som tydeliggjør samhandlingsrutiner med lokale samarbeidspartnere, herunder barneverntjenesten¹⁸, helse- og omsorgstjenesten, helseforetak og fylkeskommunal tannhelsetjeneste.

¹⁶ Barnehusets virksomhet reguleres av flere lover, deriblant straffeprosessloven, politiregisterloven og helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven og barneloven.

¹⁷ a) Opplysninger/dokumenter knyttet til rent administrative forhold reguleres arkivloven, forvaltningsloven og offentlighetsloven

b) Opplysninger/dokumenter knyttet til straffesak reguleres av straffeprosessloven og politiregisterloven

c) Opplysninger/dokumenter knyttet til medisinske forhold reguleres av helselovgivningen

d) Øvrige opplysninger/dokumenter reguleres av personopplysningsloven

¹⁸ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Politidirektoratet er i ferd med å utvikle samarbeidsrutiner, jf. tiltak 29b i "En god barndom varer livet ut", tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn (2014-2017). Arbeidet skal ferdigstilles sommeren 2017.

5 Retningslinjer for utøvelse av barnehusets oppgaver

5.1 Før den særlig sårbare fornærmede eller vitne ankommer barnehuset

For å sikre at særlig sårbare fornærmede og vitner får et godt og effektivt møte med politiet, er det viktig med gode forberedelser og god samhandling. Barnehuset har et særskilt ansvar for planlegging og koordinering fra avhøret berammes.

Mange av de tilrettelagte avhørene som gjennomføres ved barnehus skjer som følge av en anmeldelse inngitt av barneverntjenesten. Det er viktig med god samhandling med barneverntjenesten både før, under og etter oppfølging fra barnehuset. Utveksling av etterforskningsinformasjon med barneverntjenesten må bare skje i overensstemmelse med politiet.

5.1.1 Planleggingsfase

- 5.1.1.1 Barnehuset skal bistå avhørsleder og avhører med ivaretagelse av faglige hensyn i planlegging av avhør
- 5.1.1.2 Barnehuset skal forberede og ta imot den som skal avhøres og følgeperson(er) på best mulig måte, redusere belastningen og legge til rette for gode rammer rundt avhøret.

Barnehuset skal koordinere innsamling av informasjon om den særlig sårbare fornærmede eller vitnes psykiske og fysiske helsetilstand, allergier eller andre tilstander som gir spesielle behov, herunder avklare kognitive evner og språkutvikling, tidligere belastninger, familiesituasjon, ressurser og styrker.

Barnehuset mottar anmodning om beramning av avhør fra politiet, finner tid for å gjennomføring snarest mulig slik at fastlagte frister overholdes, og velger en saksansvarlig som skal følge saken.

Barnehuset kan bistå politiet med praktiske forhold rundt avhøret. Eksempelvis gjøre avtale med tolk, tilrettelegge opphold for barn og følgepersoner og gjøre avtale med barnelege/tannlege om klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.

5.1.2 Samrådsmøte

Samrådsmøte skal gjennomføres i tråd med forskriften¹⁹.

- 5.1.2.1 Dersom avhørsleder ønsker det kan barnehuset bistå med innkalling til samrådsmøte.
- 5.1.2.2 I samrådsmøtet skal barnehuset bistå med faglige vurderinger knyttet til forståelse og ivaretagelse av den særlig sårbare fornærmede eller vitne, samt til den praktiske gjennomføringen av det tilrettelagte avhøret.

Samrådsmøtet skal, om mulig, gjennomføres senest dagen før avhørsdagen, eller som bestemt av avhørsleder.

Faglige vurderinger knyttet til det tilrettelagte avhøret kan for eksempel være særlige sårbarheter og belastninger for den fornærmede eller vitne, vurdere bruk av metoden sekvensielle avhør, vurderinger om fornærmede eller vitnet skal avhøres et annet sted enn ved barnehuset, spesielle behov for tilrettelegging i avhør, om særlig sårbare fornærmede og vitner skal komme til barnehuset i forveien for å gjøre seg trygg i omgivelsene og lignende.

¹⁹ Jf. forskrift om tilrettelagt avhør § 7

Barnehuset kan bistå avhørsleder med faglige råd og veiledning til hjelp for vurderingen av hvorvidt det skal gjennomføres klinisk rettsmedisinsk og/eller odontologisk undersøkelse på barnehuset i etterkant av avhøret. I samrådsmøtet skal det også avklares hvorvidt det skal tilbys en medisinsk undersøkelse²⁰, og når denne eventuelt skal gjennomføres.

Barneverntjenesten vil være en sentral aktør i samrådsmøter vedrørende barn, og helse- og omsorgstjenesten både i saker som omhandler barn og andre særlig sårbare.

5.2 Den særlig sårbare fornærmede eller vitne sitt opphold på barnehuset

Særlig sårbare fornærmede og vitner vil oppholde seg på barnehuset over lengre tid. Det er derfor viktig med god tilrettelegging for å ivareta, redusere belastning, samt å gi best mulig forutsetninger for gjennomføring av avhøret.

5.2.1 Generelt på avhørsdagen

- 5.2.1.1 Barnehuset skal sørge for ivaretagelse av den særlig sårbare fornærmede eller vitnet og følgeperson(er).
- 5.2.1.2 Barnehuset skal tilrettelegge for tett samhandling med barneverntjenesten og helse- og omsorgstjenesten i saker der de er involvert.
- 5.2.1.3 Barnehuset skal være tilgjengelig for drøfting, bistand og rådgivning for alle involverte samarbeidspartnere.

Det skal sørges for at særlig sårbare fornærmede og vitner skjermes fra andre besøkende i egnet rom.

5.2.2 Mottak av særlig sårbare fornærmede og vitner

- 5.2.2.1 Når den særlig sårbare fornærmede eller vitnet ankommer barnehuset skal vedkommende og dens følgeperson(er) tas i mot på en måte som ivaretar deres behov, samt tilrettelegger for gode rammer rundt avhøret.

Barnehuset og avhører avtaler hvem det er mest hensiktsmessig at først møter den som skal avhøres.

Særlig sårbare fornærmede og vitners behov er individuelle, men vil typisk omfatte informasjon om hva som skal skje, trygge og rolige rammer, samt ivaretagelse av den avhørtes helse. Konkret skal den som avhøres ha færrest mulig personer å forholde seg til, og det skal tilrettelegges for at vedkommende kan skjermes.

Det skal legges til rette for å bygge tillitt til avhører slik at denne har best mulig forutsetninger for å gjennomføre et godt avhør.

5.2.3 Tilrettelagt avhør

Tilrettelagt avhør skal gjennomføres i tråd med forskriften²¹.

²⁰ Jf. pkt. 2.2.

²¹ Jf. forskrift om tilrettelagt avhør § 7

- 5.2.3.1 I formøtet skal barnehuset bistå med faglige vurderinger knyttet til den praktiske gjennomføring av det tilrettelagte avhøret, og særskilt i forbindelse med sekvensielle avhør.
- 5.2.3.2 Barnehuset skal bistå avhørsleder og avhører med ivaretagelse av barnefaglige, helse- og sosialfaglige hensyn i tilknytning til avhøret.
- 5.2.3.3 Barnehuset skal tilrettelegge for at bistandsadvokat og politi får gitt nødvendig informasjon til den avhørte og følgeperson(er) etter at avhøret er gjennomført.
- 5.2.3.4 Barneverntjenesten kan stille spørsmål til barnet i etterkant av avhøret, så fremt dette er avklart med avhørsleder i forkant.²²

Tilstedeværelse fra barneverntjenesten og helse- og omsorgstjenesten ved tilrettelagte avhør vil normalt være en forutsetning for å raskt kunne vurdere den særlig sårbare fornærmede eller vitnets omsorgssituasjon på en god måte, samt for å ivareta den avhørte og dennes foreldre/foresatte i etterkant.

Barnehuset skal overlevere opptak av avhøret til den/de avhørsleder beslutter.

5.2.4 Bruk av tolk

For å sikre at barns rettssikkerhet ivaretas skal barnehuset bruke kvalifisert tolk der det er behov for tolk ved tilrettelagt avhør av barn. Tolken bør være vant til å tolke for barn, og til å tolke om sensitive temaer.

5.2.5 Ettermøte

- 5.2.5.1 I ettermøte skal barnehuset bidra med faglige råd og vurdering av behovet for videre oppfølging av den særlig sårbare fornærmede eller vitne.

Det er politiets ansvar å gjennomføre ettermøte²³. Det er viktig at barneverntjenesten og/eller helse- og omsorgstjenesten deltar for å sikre riktig oppfølging etter avhør, og vurdere særlig sårbare fornærmede og vitners sikkerhet.

Ved supplerende avhør bør det sikres at den samme medarbeideren fra barnehuset følger hele saken.

For øvrig vises det til 5.3.4 Koordinering og tverretattlig samarbeid.

5.2.6 Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse

Påtalemyndigheten vurderer og eventuelt beslutter om det skal gjennomføres en klinisk rettsmedisinsk undersøkelse.²⁴ Hovedregel er at rettsmedisinsk undersøkelse gjennomføres ved barnehuset. Akutte eller mer omfattende undersøkelser gjennomføres på sykehus.

- 5.2.6.1 Barnehuset skal legge til rette for at det kan gjennomføres klinisk rettsmedisinske undersøkelser på barnehuset når påtalemyndighetene anmoder om det.
- 5.2.6.2 Klinisk rettsmedisinske undersøkelser bør gjennomføres samme dag som særlig sårbare fornærmede og vitner avhøres.
- 5.2.6.3 Barnehuset har ansvar for å koordinere gjennomføringen av klinisk rettsmedisinsk undersøkelser.

²² Jf. Prop. 112 L (2014-2015), side 101

²³ Forskrift om avhør av barn og andre særlige sårbare fornærmede (tilrettelagte avhør).

²⁴ Hjemmel for beslutningen er straffeprosessloven kapittel 12, jf. kapittel 11.

Avhørsleder/påtaleansvarlig jurist som beslutter undersøkelser som nevnt skal utarbeide et mandat for aktuelle undersøkelser i tråd med gjeldende retningslinjer. Undersøkelsen utføres i henhold til utarbeidet prosedyre for denne type undersøkelser.

Klinisk rettsmedisinsk undersøkelse skal gjennomføres i henhold til mandat gitt av påtalemyndigheten.

Den som utfører den klinisk rettsmedisinske undersøkelsen plikter å lagre dokumentasjon i henhold til gjeldende regelverk for lagring av pasientinformasjon jf. forskrift om pasientjournal, spesielt § 5 om oppretting og organisering av pasientjournal.

Den rettsmedisinske rapporten blir et dokument i straffesaken, og følger reglene for håndtering av straffesaksdokumenter.

5.2.7 Odontologisk undersøkelse begjært av påtalemyndigheten

Påtalemyndighet vurderer og eventuelt beslutter om det skal gjennomføres odontologisk undersøkelse.²⁵ Som hovedregel skal undersøkelsen gjennomføres ved barnehuset.

- 5.2.7.1 Statens barnehus skal legge til rette for at det kan gjennomføres odontologisk undersøkelse på barnehuset når påtalemyndigheten anmoder om det.
- 5.2.7.2 Odontologiske undersøkelser gjennomføres så langt det er mulig samme dag som særlig sårbare fornærmede og vitner avhøres.
- 5.2.7.3 Barnehuset har ansvar for å koordinere gjennomføringen av odontologisk undersøkelse.

Avhørsleder/påtaleansvarlig jurist som beslutter undersøkelser som nevnt skal utarbeide et mandat for aktuell undersøkelse i tråd med gjeldende retningslinjer. Undersøkelsen utføres i henhold til utarbeidet prosedyre for denne type undersøkelser.

Odontologisk undersøkelse skal gjennomføres i henhold til mandat gitt av påtalemyndigheten.

Dokumentasjon fra undersøkelsen skal lagres i henhold til gjeldende regelverk for lagring av pasientinformasjon jf. forskrift om pasientjournal, spesielt § 5 om oppretting og organisering av pasientjournal.

Rapport fra den odontologiske undersøkelsen blir et dokument i straffesaken, og følger reglene for håndtering av straffesaksdokumenter.

5.2.8 Medisinske undersøkelser

- 5.2.8.1 Barnehuset skal legge til rette for at det kan gjennomføres medisinsk undersøkelse²⁶ på barnehuset.
- 5.2.8.2 Medisinsk undersøkelse gjennomføres så langt det er mulig samme dag som særlig sårbare fornærmede og vitner avhøres.

Barnehuset må, i tilfeller hvor det er aktuelt å gjennomføre en medisinsk undersøkelse, avklare tidspunktet for gjennomføring med påtalemyndigheten i politiet.

²⁵ Hjemmel for beslutningen er straffeprosessloven kapittel 12, jf kapittel 11.

²⁶ Dersom det gjøres funn i en medisinsk undersøkelse som kan være viktig for etterforskningen skal dette formidles til politiet etter gjeldende regelverk, jf. helsepersonelloven § 33.

Dokumentasjon fra undersøkelsen skal lagres i henhold til gjeldende regelverk for lagring av pasientinformasjon jfr. forskrift om pasientjournal, spesielt § 5 om oppretting og organisering av pasientjournal.

5.3 Oppfølging i etterkant av avhøret

5.3.1 Kartlegging

- 5.3.1.1 Barnehuset skal kartlegge og vurdere alle i målgruppen med tanke på psykiske helse, somatisk helse så langt det er mulig, hjelpebehov og annen informasjon for å kunne avklare videre oppfølging og behandling.
- 5.3.1.2 Barnehuset skal kartlegge tegn på alvorlig psykisk lidelse og selvmordsrisiko hos særlig sårbare fornærmede og vitner.

Barnehuset skal gjøre helse- og sosialfaglige vurderinger av særlig sårbare fornærmede og vitners hjelpebehov, slik at det kan gis riktig hjelp på rett sted til rett tid. Primært skal kartleggingen av psykisk helse fokusere på volds- og overgrepssrelaterte plager, men også andre psykiske lidelser som krever nærmere utredning og behandling. Kartlegging bør gjennomføres så snart som mulig etter avhør. Der det er hensiktsmessig bør det benyttes egnede systematiske kartleggingsverktøy. Kartleggingen bør også ha som mål å få oversikt over tidligere belastninger, nettverk og ressurser i og rundt den avhørte, samt aktuelle hjelpeinstanser. Psykolog/psykologspesialist skal inngå i tverrfaglig team på barnehuset for å kvalitetssikre vurderinger og beslutninger med tanke på videre oppfølging og behandling.

Vurderinger av tegn på alvorlig psykisk lidelse og selvmordsrisiko skal gjøres av psykolog/psykologspesialist på avhørsdagen, og kartleggingen bør følge Nasjonale retningslinjer²⁷. Med alvorlig psykisk lidelse menes her spesielt psykose, men også andre alvorlige psykiske helsetilstander som alvorlige depresjon. Dersom det avdekkes slike tegn har barnehuset plikt å treffe nødvendige avvergende tiltak, og be om bistand fra spesialisthelsetjeneste for barn og unge for nærmere vurdering og tiltak.

5.3.2 Oppfølging og behandling

Omfanget av oppfølging og behandling er beskrevet i kapittel 2.3.

- 5.3.2.1 Oppfølging og behandling skal som hovedregel skje gjennom lokalt hjelpeapparat.
- 5.3.2.2 Oppfølging og behandling ved barnehuset bør være basert på en kombinasjon av evidensbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og bruker/pårørende medvirkning.
- 5.3.2.3 I tilfeller hvor det er aktuelt å gi oppfølging og/eller behandling må barnehuset avklare tidspunktet for oppstart med påtalemyndigheten.

Behandling kan innbefatte individualterapi, familierapi eller gruppebasert behandling. Den skal ta utgangspunkt i målgruppens ønsker og behov for behandling.

²⁷ Jf. Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern

5.3.3 Overføring og henvisning

- 5.3.3.1 Barnehuset skal, dersom det er behov for det, vurdere om og eventuelt hvor den særlig sårbare fornærmede eller vitnet skal overføres eller henvises for videre utredning og behandling/oppfølging.
- 5.3.3.2 Barnehuset skal sørge for at overføringene til andre hjelpeinstanser blir best mulig.
- 5.3.3.3 Det skal være notoritet rundt vurderinger og beslutninger om overføring og henvisning.

Der det er krav om henvisningsrett skal det vurderes om det er helsepersonell ved barnehuset, leder for aktuell barneverntjeneste eller den særlig sårbare fornærmede eller vitne sin fastlege som skal sende henvisning. Vurderingen skal baseres på kriterier som hastegrad, kjennskap til vedkommende, kartlegging og vurdering og hvem som skal ha videre oppfølging av avhørte og dens familie.

5.3.4 Koordinering og tverretattlig samarbeid

Barnehuset skal bidra til god samhandling, gode tiltakskjeder og tilrettelegge for godt samarbeid med andre aktuelle hjelpeinstanser.

- 5.3.4.1 Barnehuset skal tilrettelegge for informasjonsutveksling og felles drøfting med barneverntjenesten og helse- og omsorgstjenesten, slik at det kan dannes bedre grunnlag for barnevernets vurdering av den særlig sårbare fornærmede eller vitnets omsorgssituasjon.
- 5.3.4.2 Barnehuset skal, sammen med barneverntjenesten og helse- og omsorgstjenesten, avklare og koordinere roller og ansvar i den videre oppfølging.

Tiltakene kan omhandle praktisk bistand til å opprette kontakt med riktig instans, deltakelse i samarbeidsmøter, overføring av informasjon og annet.

5.3.5 Samrådsmøte II

- 5.3.5.1 Barnehuset skal vurdere å innkalle til samrådsmøte II.

Formålet med samrådsmøte II er å sikre videre informasjonsflyt, arbeidsdeling og koordinering. Videre gir det mulighet for evaluering av oppfølging og behandling av den særlig sårbare fornærmede eller vitnet. Til samrådsmøte II bør barnehuset, helsepersonell som har gjennomført medisinsk undersøkelse, barneverntjenesten, helse- og omsorgstjenesten og politiet innkalles.

5.3.6 Sviktområder

- 5.3.6.1 Barnehuset skal påpeke svikt og mangler i oppfølging av barn og særlig sårbare og skal melde dette til rett instans i henhold til gjeldende regelverk.

5.3.7 Dokumentasjon

- 5.3.7.1 Barnehuset plikter å dokumentere alle kartlegginger, vurderinger, beslutninger og tiltak knyttet til enkeltsaker.
- 5.3.7.2 Opplysninger skal oppbevares i henhold til gjeldende regelverk²⁸.

For helsehjelp er dokumentasjonsplikten hjemlet i helsepersonelloven og journalforskriften.

Barnehuset skal ha enhetlig praksis for dokumentasjon og skriftlig orientering til samarbeidsparter, som barneverntjenesten og helse- og omsorgstjenesten, fastlege, spesialisthelsetjenesten og andre.

²⁸ Se note under pkt. 4.4.

6 Tilsyn og internrevisjon ved Statens barnehus

Politidirektoratets internrevisjon har ansvar for og leder gjennomføring av tilsyn med Statens barnehus.

Statens helsetilsyn er ansvarlig for tilsyn med de tjenester ved barnehuset som omfatter helsepersonell og utøvelse av helsetjenester. Dette er hjemlet i lov om statlig tilsyn, og faller derfor utenfor internrevisjon.²⁹ Overordnet påtalemyndighet har tilsynsansvar for den del av barnehusets virksomhet som inngår i politiets straffesaksbehandling. I den grad også andre myndigheter har tilsynsansvar for Statens barnehus, vil dette bli utredet nærmere.

Tilsynet skal kontrollere at Statens barnehus etterlever regler og retningslinjer, sikre at det er etablert et system for internkontroll, samt ha en rådgivende funksjon. Herunder vil effektivitet og kvalitet i barnehusene være naturlige fokuspunkter.

Tilsynsteamene settes sammen slik at det representerer nødvendig kompetanse i forhold til tilsynsområder. Det vil i den forbindelse være naturlig å trekke inn kompetanse fra andre etater eller eksterne konsulenter. Tema for tilsynene vil være avgrenset mot det som ikke naturlig faller innunder statsadvokatens ansvarsområde og som fanges opp under deres inspeksjoner.

Årsplaner for tilsyn med Statens barnehus settes opp etter gjennomført risikovurdering, i samarbeid mellom Politidirektoratet og andre samvirkepartnere. Hvert barnehus skal dog ha tilsyn minst hvert tredje år. Dette vil utgjøre en del av den samlede årsplanen for internrevisjonen i Politidirektoratet, og årsplanen godkjennes av politidirektøren.

Revisjonene skal gjennomføres som varslede tilsyn. Revisjonsrapporten ferdigstilles etter gjeldende rutiner, og distribueres for oppfølging til det aktuelle politidistrikt, berørte etater og vedkommende fagavdeling i Politidirektoratet. Kopi av rapporten distribueres til stedlig statsadvokatembete.

²⁹ Statens helsetilsyn vil vurdere om det er behov for nærmere utredning av tilsyn med barnehusenes tjenester som omfatter helsepersonell og utøvelse av helsetjeneste.