



Barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten

Kunnskapsgrunnlag og anbefalinger for barneansvarlig
personell, ledere og foretakscoordinatorer



Tittel:

Barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten. Kunnskapsgrunnlag og anbefalinger for barneansvarlig personell, ledere og foretakscoordinatorer

Publiseringsdato:

17. februar 2022

Tilgjengelig fra:

www.barnsbeste.no

Om BarnsBeste

-Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

BarnsBeste arbeider for at barn som pårørende og deres familier får oppfølgingen de har behov for. Dette gjør vi gjennom kunnskapsarbeid, nettverksarbeid, fagutvikling, formidling og rådgivning. Målgruppen er sentrale myndigheter, offentlige tjenester, frivillige organisasjoner, kompetanseaktører, pasienter og pårørende samt befolkningen.

Å være et kompetansenettverk, innebærer at BarnsBeste arbeider gjennom nettverk bestående av aktuelle aktører og ressurspersoner.

BarnsBeste er opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Sør-Øst drifter nettverket og leder styringsgruppen som består av alle fire regionale helseforetak, brukerrepresentanter, kommunesektorens organisasjon og Kristiansand kommune. Sørlandet sykehus HF har ansvar for å lede og koordinere kompetansenettverket på nasjonalt nivå.

Innhold

Om BarnsBeste	2
Forord	4
1. Om dokumentet – mål, bruk og begreper	5
2. Ledere – Oppgaver og ansvar	8
2.1 Beslutninger på foretaksnivå.....	9
2.2 Beslutninger på enhetsnivå	10
3. Barneansvarlig personell – Oppgaver og ansvar	12
3.1 Veilede og støtte	13
3.2 Etterspørre ivaretagelse av pasient, barn og familie	15
3.3 Medvirke i opplæring og undervisning.....	16
3.4 Tilrettelegge for kontakt med barn og familier	17
3.5 Andre aktuelle tilleggsoppgaver for barneansvarlig personell	17
4. Barneansvarlig personell – Kompetansemål.....	19
4.1 Kompetansemål – Oppgaver og ansvar.....	20
4.2 Kompetansemål – Styrende dokumenter og foretakets retningslinjer.....	20
4.3 Kompetansemål – Barn som pårørende, deres situasjon og behov	22
5. Kunnskapsgrunnlag	22
5.1 Lovverk og statlige føringer	22
5.2 Forskning	23
5.3 Undersøkelse om barneansvarlig personell	25
Referanser	26

Forord

Ivaretagelse av pasienters barn og søsken er en lovpålagt oppgave for helsepersonell som arbeider med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade. Bakgrunnen for lovbestemmelsene om barn som pårørende er kunnskapen om konsekvensene som foreldres eller søskens helseproblemer eller død kan ha for barn og unges tanker, følelser og hverdagsliv.

For å støtte arbeidet med barn som pårørende har spesialisthelsetjenesten et eget lovkrav om å ha barneansvarlig personell i nødvendig utstrekning. Barneansvarlige skal bidra til å fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av barn som pårørende og etterlatte.

Dette dokumentet er en oppsummering og systematisering av kunnskap og erfaring fra over 10 år med lovkravet om barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten. Hovedmålet er å gi ledere og barneansvarlige kunnskap og ideer til hvordan de kan ivareta barneansvarligfunksjonen og tilpasse den egen virksomhet.

BarnsBeste har siden 2011 driftet et eget fagnettverk for barn som pårørende-arbeidet i spesialisthelsetjenesten - koordinatorknettverket. 20 helseforetak og 4 private foretak er medlemmer av nettverket. Dette dokumentet er et bidrag for å svare på helseforetakenes ønske om tydeligere anbefalinger for barneansvarligrollen. Nettverket har deltatt i utviklingen av dokumentet med kunnskap, høringer og en egen arbeidsgruppe.

Vi håper dokumentet vil bidra til fortsatt utvikling av både barneansvarligrollen og barn som pårørende-arbeidet i spesialisthelsetjenesten. Dokumentet vil evalueres og revideres regelmessig for å sikre at ny erfarings- og forskningsbasert kunnskap ligger til grunn for de anbefalingene som gis for den viktige barneansvarligrollen. Takk til alle som har bidratt i arbeidet.

Kristiansand, 17. februar 2022



Siri Gjesdahl, leder BarnsBeste – Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

1. Om dokumentet – mål, bruk og begreper

Dokumentet omhandler barneansvarlig personell i tråd med spesialisthelsetjenesteloven § 3-7 a (1). Det gir anbefalinger for hvordan ledere kan støtte barneansvarlige i sitt arbeid. Det gir også anbefalinger for oppgaver, ansvar og kompetansemål som kan gjelde for barneansvarlig personell. I tillegg gir dokumentet en oversikt over kunnskap om barneansvarliges oppgaver og kompetanse, hentet fra lovverk, statlige føringer, forskning og erfaring.

Dette kapitlet omhandler mål for dokumentet, hvordan det kan brukes, sentrale begreper, samt en kort beskrivelse av hvordan dokumentet er utarbeidet.

Mål:

1. Gi kunnskap om hvordan ledere kan støtte barneansvarlig personell – gjennom forslag til oppgaver og ansvar
2. Gi kunnskap om hvordan barneansvarlig personell kan støtte sine kolleger når de skal ivareta barn som pårørende – gjennom forslag til oppgaver, ansvar og kompetanse

Målgrupper:

- Ledere for virksomheter eller enheter som har eller skal ha barneansvarlig personell
- Personell som har koordineringsfunksjon eller fagansvar for barn som pårørende-arbeid
- Barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten

Andre som kan ha nytte av dokumentet er helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, ledere og barneansvarlig personell i kommunene og andre som ønsker mer kunnskap om barneansvarlig personell.



Bruk av dokumentet

Dokumentet er tenkt brukt som et grunnlagsdokument og/eller oppslagsverk. Barneansvarlige og ledere kan hente kunnskap og ideer til hvordan de kan ivareta og organisere barneansvarligfunksjonen slik at den tilpasses egen virksomhet.

Det presiseres at dokumentet primært omhandler barneansvarligfunksjonen og ikke hvordan helsepersonell skal bidra til å ivareta barn som pårørende og etterlatte i tråd med helsepersonelloven §§ 10 a og b (2)¹.

Dokumentet kan også brukes for å gi innhold til:

- Prosedyrer eller retningslinjer som omhandler barn som pårørende og barneansvarlig personell
- Funksjonsbeskrivelser for barneansvarlig personell
- Kompetansekrav for barneansvarlig personell
- Opplæring av barneansvarlig personell
- Oppgaver og ansvar for ledere

Sentrale begreper

Barn som pårørende brukes om barn under 18 år som har en forelder eller søsken som er pasient med psykisk lidelse, rusmiddelavhengighet, alvorlig sykdom eller skade. Begrepet brukes også i dokumentet når pasienter dør. Pasienter med utviklingshemming eller fysisk funksjonshemming omfattes også.

Barn skal tolkes vidt og uavhengig av formalisert omsorgssituasjon. Både biologiske barn, adoptivbarn, stebarn og fosterbarn omfattes. Foreldre omfatter både barnets foreldre, fosterforeldre, steforeldre og eventuelle andre, så langt de fyller foreldrerollen for et barn. Søsken skal tolkes vidt og omfatter både biologiske søsken og andre barn som lever med pasienten som søsken i en familie.

Søsken under 18 år omfattes selv om pasienten er over 18 år.

¹ For anbefalinger og føringer om helsepersonells oppgaver og ansvar for barn som pårørende etter hpl §§ 10 a og b henvises det til pårørendeveilederen (3) og fagprosedyrer om barn som pårørende for spesialisthelsetjenesten (4)

Barneansvarlig personell er en lovpålagt funksjon i spesialisthelsetjenesten. Barneansvarlige skal fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av barn som pårørende. Barneansvarligfunksjonen kan ivaretas av ulike stillingsgrupper.

Barn som pårørende-arbeid er oppgavene helsetjenestene utfører for å ivareta barns behov for informasjon og nødvendig oppfølging. Det innebærer å avklare om pasienter har barn eller søsken, avklare barns situasjon og behov, tilby oppfølging og samhandle til det beste for barn og familie.

Foretak brukes i dokumentet om helseforetak og andre private virksomheter som tilbyr helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Utvikling av dokumentet

Dokumentet er utviklet i samarbeid med koordinatornettverket, et nettverket BarnsBeste drifter for barn som pårørende-arbeidet i spesialisthelsetjenesten. Alle aktuelle helseforetak, samt utvalgte private foretak er medlemmer av koordinatornettverket².

Anbefalingene i dokumentet er utarbeidet gjennom en prosess der BarnsBeste har søkt konsensus med ulike aktører. Det er tatt utgangspunkt i erfaringskunnskap fra brukere, helsepersonell, barneansvarlige og helseforetak, samt fagkunnskap og forskning. Anbefalingene i dokumentet er i tråd med gjeldende lovverk og statlige føringer.

Dokumentet har vært på høringsrunder ved alle aktuelle helseforetak, samt til brukerrepresentanter oppnevnt fra regionale brukerutvalg.

Det har vært nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra koordinatornettverket:

Anne-Mari Bakøy, Lovisenberg Diakonale sykehus
Kjellaug Berntsen, Helse Førde HF
Gerd Helene Irgens, Helse Bergen HF

Tove Bergh, Akershus Universitetssykehus
Janne Hessen, Universitetssykehuset Nord-Norge
Nina Lien Osen, St. Olavs Hospital HF

Psykologspesialist Kari Bøckmann har vært konsulent for arbeidet.

Eivind Thorsen, fagrådgiver ved BarnsBeste, har ledet arbeidet med dokumentet.

² Foretakene representeres i nettverket av personell som har koordineringsfunksjon eller fagansvar for barn som pårørende-arbeidet. 20 offentlig foretak, samt 4 private foretak med driftsavtaler er medlemmer av nettverket. Nettverkets funksjon er å støtte kunnskapsbasert barn som pårørende-arbeid i spesialisthelsetjenesten.

2. Ledere – Oppgaver og ansvar

I dette kapittel beskrives lederes ansvar for og oppgaver knyttet til ivaretagelse og oppfølging av barn som pårørende i spesialisthelsetjenesten. Ledere i spesialisthelsetjenesten har ansvar for at foretaket har barneansvarlig personell i nødvendig utstrekning, og at funksjonen organiseres i tråd med lov, forskrift og veileder (1, 5).

Ledere har videre som oppgave å sørge at barneansvarligfunksjonen inkluderes i retningslinjer, prosedyrer og kompetanseplaner. De har også ansvar for at barneansvarlig personell har tilstrekkelig tid og ressurser til å ivareta sine oppgaver, samt utvikle og vedlikeholde sin kompetanse (3, 6)

Det følger av lovkravene om barn som pårørende at helseforetakene skal ha barneansvarlig personell i store deler av sin virksomhet. Barneansvarligfunksjonen bør være forankret hos øverste ledelse i foretakene (5). Ledere på enhetsnivå har ansvar for å tilpasse funksjonen til forholdene ved den enkelte enhet (6).

Koordineringsfunksjon for barn som pårørende-arbeidet

De fleste foretak i spesialisthelsetjenesten i Norge har personell med koordineringsfunksjon eller fagansvar for barn som pårørende. Den vanligste betegnelsen på slikt personell er foretakskoordinator for barn som pårørende.

Ved vurderinger og beslutninger angående barneansvarlig personell bør foretakets ledelse rådføre seg med foretakskoordinator. Funksjonen kan også gis oppgaver for å støtte ledelsens organisering og oppfølging av barneansvarlig personell.

Dersom foretaket ikke har denne funksjonen bør den opprettes (3)³. Funksjonen bør være overordnet organisert og gi lederstøtte ved å:

- Gi råd og innspill slik at barn som pårørende-arbeidet inkluderes som en naturlig del av foretakets helsetjenester
- Gi råd og innspill til kontinuerlig utvikling av foretakets rutiner, prosedyrer og retningslinjer
- Gi råd og innspill til foretakets kontinuerlige forbedrings- og kvalitetsarbeid
- Koordinere og ha oversikt over barneansvarlig personell
- Gi råd og innspill til kompetansearbeid for helsepersonell og barneansvarlig personell
- Gi råd og innspill i samhandlingsarbeid med eksterne instanser

2.1 Beslutninger på foretaksnivå

Øverste ledelse ved foretaket⁴ vurderer og beslutter hvordan barneansvarligfunksjonen skal organiseres og følges opp. Det skal klart fremkomme hvor ansvar, oppgaver og myndighet er plassert i virksomheten slik at barneansvarlig personell kan utføre sine oppgaver i tråd med gjeldende lovverk.

Øverste ledelse har ansvar for at:

- Barneansvarlig personell inngår i aktuelle prosedyrer, retningslinjer og kompetanseplaner
- Alle aktuelle enheter har barneansvarlig personell i nødvendig utstrekning
- Barneansvarlig personell har tilstrekkelig tid og ressurser til å ivareta sine oppgaver
- Barneansvarlig personell har tilstrekkelig kompetanse
- Barneansvarligfunksjonen evalueres og justeres regelmessig

Øverste ledelse i foretaket gir ledere på enhetsnivå i oppgave å tilpasse barneansvarligfunksjonen til lokale forhold ved den enkelte enhet. Se punkt 2.2.

³ Foretak har valgt ulike organiseringer av funksjonen; eksempler er foretakskoordinator i egen stilling, fagkonsulenter i stab eller et råd med koordinatorene. Det nasjonale kompetansenettverket for barn som pårørende, BarnsBeste, drifter et fagnettverk barn som pårørende-arbeidet i spesialisthelsetjenesten. Det er naturlig at personell med koordineringsfunksjon representerer foretakene i dette nettverket.

⁴ Øverste ledelse viser til ledelsesnivået som har det overordnede ansvaret for foretakets aktiviteter og daglige ledelse.

2.2 Beslutninger på enhetsnivå

Leder ved den enkelte enhet⁵ vurderer og beslutter hvordan barneansvarlig personell skal utføre sin funksjon i tråd med føringer fra øverste ledelse i foretaket. Formålet er at barneansvarligfunksjonen er tilpasset enhetens praksis og egenart. Det må komme klart fram hvordan oppgavene i barn som pårørende-arbeidet skal fordeles mellom helsepersonell og barneansvarlig personell.

Leder har ansvar for å vurdere og beslutte:

- Hvor mange medarbeidere som skal ivareta barneansvarligfunksjonen på enheten⁶
- Hvilke oppgaver som er aktuelle for barneansvarlig personell ved enheten. Se aktuelle oppgaver i kapittel 3
- Kompetansebehov hos barneansvarlig personell ved enheten. Se kompetansemål i kapittel 4
- Hvor mye tid og ressurser barneansvarlig personell skal ha til rådighet for å ivareta oppgaver og utvikle og vedlikeholde tilstrekkelig kompetanse
- Hvordan enheten skal rekruttere og beholde barneansvarlig personell

Leder bør samarbeide med barneansvarlig personell på enheten for å sikre et godt beslutningsgrunnlag ved avgjørelser om barn som pårørende-arbeidet på enheten. Personell med koordinatorfunksjon eller fagansvar for barn som pårørende-arbeidet i foretaket kan bistå leder med råd og veiledning.

⁵ Helseforetakene operere med ulike ledelsesnivåer. Enhet brukes i dokumentet for å beskrive nivået med nærmeste aktuelle ledelses- og personalansvar for barneansvarlig personell lokalt i foretaket.

⁶ Alle enheter som har helsepersonell som yter helsehjelp til pasienter i henhold til hpl §§ 10 a og b skal ha barneansvarlig personell. Det vil si alle enheter innen psykisk helse og rusbehandling, samt enheter hvor det er en risiko for at pasienter kan dø mens de mottar helsehjelp. I tillegg skal enheter som yter helsehjelp til pasienter med alvorlig somatisk sykdom eller skade ha barneansvarlig personell. Betegnelsen, alvorlig somatisk sykdom eller skade, brukes i denne sammenhengen når pasientens helsetilstand er slik at den får, eller antas å få, vesentlige konsekvenser for pasientens barn, søsken eller nær familie; vurder om pasientens helsetilstand kan medføre at barn blir usikre og sårbare, får mestringsproblemer eller opplever frykt. Det skal være en lav terskel for å vurdere pasientens helsetilstand som alvorlig somatisk sykdom eller skade, og dermed en lav terskel for at enheter skal ha barneansvarlig personell (7).

Omfanget personalressurser som bør benyttes til barneansvarlig personell avhenger av enhetens praksis og egenart (se punktet, Faktorer ved enheten som har betydning for barneansvarliges oppgaver og kompetanse, kap. 2.2). Tid og ressurser barneansvarlig personell har til rådighet må være avklart ved den enkelte enhet. Hvem og hvor mange som skal være barneansvarlig ved den enkelte enhet må også avklares ut fra enhetens behov. Antall barneansvarlige på en enhet bør være slik at helsepersonell og kolleger alltid har tilgang til veiledning og støtte (se kap 3.1). Som en hovedregel bør det alltid være flere enn én barneansvarlig på en enhet.

Ved rekruttering av barneansvarlig personell har leder ansvar for å kartlegge kompetansebehov, gi en innføring i oppgaver og sørge for nødvendig opplæring og veiledning. Det anbefales at nye barneansvarlige får tildelt en veileder med erfaring fra rollen som barneansvarlig personell.

Leder har ansvar for å informere alle medarbeidere på enheten om hvem som er barneansvarlig personell og hvordan de skal utføre sine oppgaver.

Faktorer ved enheten som har betydning for barneansvarliges oppgaver og kompetanse:

- Antall pasienter med mindreårige barn og søsken ved enheten
- Forhold ved pasientenes helsetilstand som kan påvirke barn, foreldrefunksjon og familiers hverdagsliv
- Varighet av og form for behandling som tilbys (ambulant, akutt, dag- eller poliklinisk behandling, langvarig oppfølging, døgnbehandling)
- Personalsammensetning, stillingsgrupper, tverrfaglighet og kompetanse
- Geografi og andre rammebetingelser
- Tilgang til lokale helsetjenester og andre hjelpeinstanser for barn og familier

Beslutninger om barneansvarlig personell bør dokumenteres og inngå i enhetens planer for drift:

- Virksomhetsplaner
- Aktuelle retningslinjer/prosedyrer
- Funksjonsbeskrivelse for barneansvarlige
- Kompetanseplaner

Evaluering og oppfølging av barneansvarligfunksjon ved enheten bør gjøres regelmessig.

Leder skal samarbeide med barneansvarlig personell om evalueringen. Ved behov kan leder også søke råd og veiledning fra koordinator for barn som pårørende-arbeidet ved foretaket.

Evaluering og oppfølging av barneansvarligfunksjonen og barn som pårørende-arbeidet bør inngå i enhetens kontinuerlige forbedrings- og kvalitetsarbeid. Til hjelp ved slike evalueringer bør leder innhente relevant informasjon om barn som pårørende-arbeidet fra prosedyrekoder, elektronisk pasientjournal og revisjoner. Pasient- og pårøndererfaringer kan med fordel innhentes.

Evalueringen bør gjennomføres årlig og omfatte følgende:

- I hvilken grad utfører barneansvarlige personell sine oppgaver i tråd med foretakets retningslinjer og prosedyrer?
- I hvilken grad er oppgavene til barneansvarlig personell tilpasset enhetens praksis og egenart?
- Hvordan samarbeider barneansvarlig personell med sine kolleger på enheten?
- I hvilken grad har barneansvarlig personell tilstrekkelig kompetanse for å ivareta oppgavene sine?
- I hvilken grad avklarer enheten om pasientene har mindreårige barn/søsken og bidrar til at disse får informasjon og nødvendig oppfølging?

3. Barneansvarlig personell – Oppgaver og ansvar

I dette kapitlet beskrives aktuelle oppgaver for barneansvarlig personell. Leder og barneansvarlige vurderer hvilke oppgaver som er aktuelle ved den enkelte enhet og hvordan barneansvarlig personell kan være en ressurs for medarbeidere på sin enhet.

Opgavene som beskrives under punktene 3.1 til og med 3.4 kan ses som hovedoppgavene til barneansvarlig personell, det vil si oppgaver som sikrer at foretakene møter lovkravene om barneansvarlig personell.

Opgavene som nevnes under punkt 3.5 kan ses som tilleggsoppgaver og kan ivaretas av barneansvarlig personell hvis forholdene ved en enhet tilsier at dette er hensiktsmessig.



3.1 Veilede og støtte

Denne oppgaven handler om å veilede kolleger i arbeidet med å ivareta pasientens barn, søsken og familie.

Det er helsepersonell med ansvar for pasientens behandling som har ansvaret for at pasientens barn og søsken får informasjon og nødvendig oppfølging. Behandlingsansvarlig kan gjøre dette selv, sørge for at annet personell gjør det eller samarbeide med kolleger om barn som pårørende-arbeidet.

Hovedregelen er at barneansvarlig personell veileder og støtter arbeidet uten å overta ansvar fra kollegaer.

Former for veiledning og støtte

Barneansvarlig personell skal være tilgjengelig for veiledning og støtte til medarbeidere på egen enhet. De kan også legge til rette for mer strukturerte veiledningssituasjoner i enheten, både individuelt og i grupper. Veiledningen bør i størst mulig grad inngå som en integrert del av enhetens daglige oppgaver og generelle praksis.

Aktuelle former for veiledning og støtte til kolleger:

Barneansvarlig er tilgjengelig for spørsmål og drøftinger med sine kolleger om barn som pårørende-arbeidet.

Spørsmål kan oppstå her-og-nå, og kolleger kan trenge konkret informasjon, eller hjelp til å vurdere hvilke tiltak som skal tilbys foreldre og barn i enkeltsaker.

Barneansvarlig gir kollegaveiledning i strukturerte samtaler.

Veiledning en-til-en eller i gruppe med planlagt tidsramme. Tema kan gjerne være planlagt på forhånd og omhandle generelle eller konkrete situasjoner med pasient, barn eller familier, der mulige tilnærminger og tiltak kan drøftes før, underveis, eller etter gjennomføring. Tema kan også være kollegers opplevelser av barn som pårørende-arbeidet, utfordringer, erfaringer, tilbakemeldinger fra pasienter, barn eller familie.

Barneansvarlig deltar sammen med kolleger i konkret barn som pårørende-arbeid.

Barneansvarlig kan sammen med kolleger planlegge, gjennomføre eller dokumentere tiltak som inngår i barn som pårørende-arbeidet, for eksempel avklare om pasienten har mindreårige barn eller søsken, avklare barns behov, samtale med pasient, barn eller familie eller samhandle med andre instanser.

Barneansvarlig personell kan bidra til trygghet og modellæring ved å delta sammen med kolleger i konkret arbeid, særlig for medarbeidere som har liten erfaring med barn som pårørende. I krevende saker kan det også være fornuftig at barneansvarlig deltar i et samarbeid rundt pasient, barn og familie.

Temaer for veiledning og støtte

Temaene for veiledning og støtte skal i størst mulig grad ta utgangspunkt i ønsket praksis slik den er beskrevet i foretakets prosedyrer og retningslinjer for barn som pårørende-arbeidet.

Erfaring tilsier at veiledning og støtte bør være så konkret som mulig og gjerne knyttes opp mot faktiske oppgaver som helsepersonell skal utføre i sitt arbeid med pasientens barn, søsken og familier.

Sentrale temaer for veiledning og støtte til kolleger:

- Hvordan avklare av om pasienten har mindreårige barn/søsken
- Hvordan samtale med pasient og foreldre/foresatte om:
 - Familiesituasjon, foreldreskap og hverdagsliv i forbindelse med sykdom/død
 - Vanlige reaksjoner hos barn som pårørende
 - Barnas behov for informasjon og oppfølging
 - Hvordan foreldre kan snakke med barna om behandling og sykdom/død
 - Samtykke til å informere og samtale med andre (barn/familie, andre instanser)
 - Hvordan gi tilbud om samtale med pasient/foreldre/barn, fysisk eller digitalt
- Hvordan gi tilbud til barn og unge om å snakke med helsepersonell alene
- Hvordan samtale med familie eller barn alene
- Hvordan samhandle med eksterne hjelpeinstanser (fastlege, helsestasjon/skolehelsetjeneste, barneverntjeneste, andre)
- Hvordan bistå foreldre med å formidle relevant informasjon til nettverk og viktige andre (familie, barnehage, skole)
- Hvordan dokumentere tiltak i pasientens journal

Temaer for veiledning og deltakelse ved bekymring for barns omsorgssituasjon:

- Hvordan vurdere bekymring for barn
- Hvordan samtale med foreldre om bekymringen og mulighet for støtte hos hjelpetjenester, inkludert barneverntjenesten
- Hvordan drøfte anonymt med barneverntjenesten
- Ved alvorlig bekymring: Hvordan sende bekymringsmelding til barnevernstjenesten i tråd med gjeldende lovverk og prosedyrer

3.2 Etterspørre ivaretagelse av pasient, barn og familie

Barneansvarlig personell skal bidra til å sikre at barns behov blir ivaretatt, og at pasientene får tilbud om hjelp til å mestre foreldrerollen. Det betyr at barneansvarlige kan ha i oppgave å etterspørre om pasientenes barn og søsken har fått tilstrekkelig informasjon og nødvendig oppfølging.

Oppgaven kan gjennomføres ved at den inngår som en integrert del av enhetens daglige praksis. Eksempelvis kan barneansvarlig spørre om hvordan pasientens barn og søsken er ivaretatt når de deltar på inntaksmøter, behandlingsmøter, rapporter, tavlemøter, eller tverrfaglig samarbeid.

Det bør være kjent på enheten at barneansvarlig personell etterspør ivaretagelse av pasients barn, søsken og familie etter avtale med leder.

Aktuelle spørsmål barneansvarlig personell kan stille:

- Er det avklart om pasienten har mindreårige barn/søsken?
- Er det snakket med pasienten/foreldre om sykdommens/behandlingens påvirkning/konsekvenser for barn, søsken og familie?
- Har noen kolleger behov for veiledning og støtte for å:
 - Avklare barns behov for informasjon og oppfølging?
 - Innhente samtykke fra pasient?
 - Tilby eller gjennomføre samtaler med pasient/barn/familie?
 - Kontakte nettverk eller eksterne instanser for oppfølging av barn/familie?
 - Dokumentere barn som pårørende-arbeidet i pasientens journal?
 - Vurdere bekymring for barns omsorgssituasjon?
 - Sende melding til barneverntjenesten?

3.3 Medvirke i opplæring og undervisning

Foretakene skal sørge for at helsepersonell som arbeider med pasienter som kan ha mindreårige barn eller søsken, har nødvendig kunnskap og kompetanse om barn som pårørende.

Leder har ansvaret for å organisere opplæring og undervisning på enheten, men kan be barneansvarlig personell om å bidra med faglig innhold og undervisning. Barneansvarlig har gjerne også forslag til andre som kan bidra i opplæringen på enheten.

Opplæring om barn som pårørende bør i størst mulig grad inngå i enhetens øvrige kompetansehevende tiltak.

Punktene under er aktuelle temaer for opplæring og undervisning.

Rutiner og tiltak som brukes for å ivareta pasient, barn og familie:

- Foretakets prosedyrer, retningslinjer og rutiner for barn som pårørende-arbeidet
- Dokumentasjon av barn som pårørende-arbeidet
- Aktuelle tiltak eller verktøy til bruk i barn som pårørende-arbeidet
- Hvordan gjennomføre samtaler med pasient, barn og familie
- Aktuell pasient- og barn-/pårørendeinformasjon, inkludert informasjon om frivillige tiltak og aktuelle pasient og brukerorganisasjoner
- Hvordan enheten er tilrettelagt for besøk av barn og familier

Hvordan kontakte og samhandle med aktuelle eksterne instanser:

- Kommunale tjenester for barn og familier
- Tilbud for barn som pårørende/etterlatte
- Bruk av elektroniske meldinger til kommunale tjenester
- Nettverk, barnehage og skole

Hvordan ivareta bekymring for barns omsorgssituasjon:

- Vurdering av bekymring for barn og unge
- Observasjon og dokumentasjon av bekymring for barn
- Samtale om bekymring med foreldre og barn
- Aktuelle tiltak ved bekymring for barn
- Kontakt med barneverntjenesten, inkludert opplysningsplikt og rutiner ved bekymringsmeldinger

3.4 Tilrettelegge for kontakt med barn og familier

Det er leder som har ansvaret for at enheten er tilrettelagt for at barn, søsken og familier kan besøke og opprettholde kontakt med pasientene når de mottar helsehjelp. Barneansvarlig personell kan få i oppgave å bistå leder med dette arbeidet.

Aktuelle tiltak:

- Tilrettelegge rom for besøk av barn, unge og familier på enheten
- Tilrettelegge for samvær med barn og familie
- Omvisning på enhet
- Aktuell pasient-, barn- og pårørendeinformasjon, fysisk eller digitalt
- Digitale møter med barn og unge når dette vurderes hensiktsmessig
- Bistå med søknad om å få dekket reiseutgifter for barn som pårørende

3.5 Andre aktuelle tilleggsoppgaver for barneansvarlig personell

Det kan være aktuelt at barneansvarlig personell får oppgaver og ansvar utover de fire hovedoppgavene som er omtalt i punktene 3.1 – 3.4. Andre tilleggsoppgaver kan vurderes hvis forhold ved enheten tilsier at det er hensiktsmessig for å ivareta barn som pårørende eller etterlatte.

Slike oppgaver skal være besluttet og avtalt med leder. Dette kan være oppgaver som går utover det som normalt forventes at barneansvarlig ivaretar. Det er sentralt at leder gir tilstrekkelige tid og ressurser til gjennomføring av oppgavene og at de evalueres regelmessig.

Under nevnes aktuelle tilleggsoppgaver. Det kan også tenkes andre oppgaver.

Ivareta barn som pårørende

Ved noen enheter kan det være hensiktsmessig at det er barneansvarlig personell som i hovedsak ivaretar barn som pårørende. Barneansvarlig personell gjør da det meste av arbeidet, ivaretar oppgaver på vegne av kolleger eller ivaretar spesielle tiltak for barn, søsken eller familier.

En slik arbeidsfordelingen på enheten må være avtalt med leder og kjent på enheten.

Tilleggsoppgaven kan være aktuell hvis:

- Pasientene på enheten sjelden har mindreårige barn eller søsken
- Måten enheten yter helsehjelp på gjør det vanskelig for annet personell å ivareta pasientens barn eller søsken
- Enheten benytter tiltak for barn og søsken som krever spesiell kompetanse, som for eksempel barnesamtaler, gruppetiltak eller familietiltak som gjennomføres etter bestemte metoder eller manualer

Det kan også være aktuelt å opprette et eget team med barneansvarlig personell som ivaretar barn som pårørende-arbeidet ved en enhet.

Kvalitets- og forbedringsoppgaver

Det kan være aktuelt at barneansvarlig personell tildeles kvalitets- og forbedringsoppgaver ved enheten.

Eksempler på slike tilleggsoppgaver kan være:

- Etterse ivaretagelse av pasientens barn og søsken i pasientens journal.
- Innhente og samle pasient- og pårørendeerfaringer
- Delta i vurderinger og planlegging av barn som pårørende-arbeidet
- Delta i planlegging, organisering og evaluering av kompetansehevende tiltak

Lage og oppdatere oversikter over aktuelle tiltak og instanser

Ved enkelte enheter kan det være behov for kjennskap og oversikter over eksterne tiltak og instanser som går utover det som normalt er kjent i foretaket, og som inngår i samarbeidsavtaler- og dokumenter. Barneansvarlig personell kan få i oppgave å utvikle og oppdatere slike oversikter.

Dette er normalt et tidkrevende arbeid og det er derfor viktig at leder tildeler tilstrekkelig ressurser slik at tilleggsoppgaven kan ivaretas på en forsvarlig måte

Utvikle og innhente pasient- og pårørendeinformasjon eller materiell for barn som pårørende

Lokale forhold kan gjøre det hensiktsmessig å utvikle eller innhente materiell, verktøy eller informasjon som er spesielt tilpasset pasienter, barn og familier ved enkelte enheter.



Barneansvarlig personell kan få i oppgave å utvikle eller delta i utvikling av slikt materiell. Det er viktig at slikt lokalt materiell bygger på og samsvarer med det øvrige materialet som foretaket benytter seg av.

4. Barneansvarlig personell – Kompetansemål

I dette kapittelet beskrives sentrale kompetansemål for barneansvarlig personell. Kompetanse forstås her som kunnskap, holdninger og ferdigheter barneansvarlige trenger for å ivareta oppgavene sine.

Kompetansemålene kan brukes i utvikling av overordnet kompetanseplan for barneansvarlig personell ved hele foretaket.

I tillegg vurderer leder og barneansvarlige i samarbeid hvilken kompetanse som er særlig aktuell ved den enkelte enhet og hvordan kompetansen kan tilegnes, opprettholdes og videreutvikles.

Ved vurdering av kompetanse bør det tas utgangspunkt i kompetansen barneansvarlig personell allerede har. Fagpersoner fra ulike faggrupper kan inneha barneansvarligfunksjonen. Mange har grunnlag i utdanning og erfaring som vil være nyttig i rollen som barneansvarlig (eks. hvordan kommunisere med pasienter og pårørende, kunnskap om sykdom og behandling, samhandling med kolleger).

Det er viktig at nye barneansvarlige får opplæring så tidlig som mulig, samt gis muligheten til å utvikle sin kompetanse over tid. Overføring av kompetanse fra erfarne til nye barneansvarlige bør vektlegges.

Vurdering av kompetansebehov er inkludert i den regelmessige evalueringen og oppfølgingen av barneansvarligfunksjonen som er nevnt i kapittel 2.2.

Kompetansemålene i dette kapitlet er sortert i tre kompetanseområder.

4.1 Kompetansemål – Oppgaver og ansvar

Barneansvarlig personell må ha kompetanse for å ivareta hovedoppgavene som er beskrevet i kapittel 3. Se punktene 3.1 – 3.4.

Oppgavene krever kompetanse i barn som pårørende-arbeid, samt kompetanse om hvordan barneansvarlig personell kan være en ressurs for medarbeidere på egen enhet.

Andre kompetansebehov må vurderes hvis barnenansvarlig personell tildeles tilleggsoppgaver som beskrevet i punkt 3.5.

Kompetansemål:

- Kunne ivareta hovedoppgavene til barneansvarlig personell
- Være motivert for å bidra i utvikling og tilpasning av enhetens barn som pårørende-arbeidet

4.2 Kompetansemål – Styrende dokumenter og foretakets retningslinjer

Med styrende dokumenter menes lov, forskrift og sentrale offentlige dokumenter som regulerer og gir føringer for barn som pårørende-arbeidet og barneansvarlig personell.

Foretakets retningslinjer omfatter vedtatte føringer for barn som pårørende-arbeidet som for eksempel prosedyrer, rutiner og samhandlingsavtaler.

Kompetansemål:

- Ha innsikt i nasjonale styrende dokumenter som gir føringer for barn som pårørende-arbeidet
- Kunne anvende og formidle foretakets retningslinjer i daglig praksis

Utvalgte styrende dokumenter (se lenkene for fulltekst):

Helsepersonelloven

[§ 10 a. Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som er pårørende til foreldre eller søsken](#)

[§ 10 b. Helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn som er etterlatte etter foreldre eller søsken](#)

[§ 25. Opplysninger til samarbeidende personell, tredje ledd](#)

[§ 33. Opplysningsplikt til barnevernet](#)

Spesialisthelsetjenesteloven

[§ 3-7 a. Om barneansvarlig personell](#)

Forskrift om pasientjournal

[§ 8 b\) Opplysninger om pasientens barn og søsken i pasientens journal](#)

Pårørendeveileder

[2. Helseforetaks og kommuners plikter overfor pårørende](#)

[3.2. Avklare om pasient har barn eller søsken under 18 år](#)

[3.3. Andre sentrale pårørende i pasientens eller brukerens nettverk](#)

[3.5. Journalfør arbeid med mindreårige barn som pårørende](#)

[5. Informasjon og støtte til barn som pårørende](#)

[6.2. Støtte til pårørende i akutte situasjoner eller kriser](#)

[6.3. Støtte til pårørende ved livets slutt](#)

[7. Etske dilemmaer i møte med pårørende](#)

4.3 Kompetansemål – Barn som pårørende, deres situasjon og behov

Barneansvarlig personell må ha kunnskap om fagfeltet, barn som pårørende. Fagfeltet inkluderer pasienten som forelder eller søsken, pasientens barn og søsken, den andre forelderen og barnas familie. Fagfeltet inkluderer også når pasienten dør.

Kompetansemål:

- Kunnskap om hvem som er barn som pårørende, barns behov ved sykdom i familien, vanlige reaksjoner hos barn og unge og mulige konsekvenser for barns og familiers hverdag og livssituasjon
- Forstå hvordan sykdom/skade/avhengighet/død påvirker familie og foreldrefungering
- Være motivert for å ha et familieperspektiv ved behandling av sykdom og avhengighet

5. Kunnskapsgrunnlag

Dette kapitlet presenterer først omtalen av barneansvarliges oppgaver og kompetanse i sentralt lovverk og statlige føringer. Deretter presenteres forskning om barneansvarliges oppgaver og kompetanse. Til slutt i kapitlet gis en oppsummering av resultatene fra en erfaringsundersøkelse blant barneansvarlige ved alle helseforetak i Norge (8).

5.1 Lovverk og statlige føringer

Spesialisthelsetjenesten har siden 2010 hatt krav til at helseinstitusjoner skal ha barneansvarlig personell i nødvendig utstrekning. Lovbestemmelsen i spesialisthelsetjenesteloven § 3-7 a (1) kan sees som en organisatorisk ordning der barneansvarlige skal ha ansvar for å fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av pasientens barn og søsken. Kjernefunksjonen til barneansvarlige er å sette arbeidet i system, holde helsepersonell oppdatert og fremme barnas interesser (3, 6).

Lovbestemmelsen må ses i sammenheng med helsepersonelloven §§ 10 a og b (2) som gir helsepersonell plikt til å bidra til å ivareta behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som barn under 18 år kan ha når foreldre eller søsken er pasienter med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade, eller når foreldre eller søsken dør.

Spesialisthelsetjenesteloven med kommentarer (6) påpeker ledelsesansvaret med å sørge for at institusjoner utarbeider og implementerer retningslinjer og prosedyrer for hvordan man skal organisere arbeidet med barn som pårørende. Det påpekes at disse må inneholde barneansvarliges roller og oppgaver, samt oppgavefordeling mellom behandlingsansvarlig og barneansvarlig. I tillegg må helseinstitusjonene velge organisering og oppgaver for barneansvarlig personell ut fra lokale forhold, eksempelvis andel pasienter med barn, kort eller langt behandlingsforløp, sengepost eller poliklinikk.

Videre må virksomhetene sørge for at barneansvarlige har, og får, nødvendig kompetanse og kapasitet til å utføre oppgaven. Virksomhetene må også ha en plan for kompetanseutvikling og sørge for at barneansvarlige mottar systematisk veiledning.

Pårørendeveilederen (3) beskriver tre oppgaver og to kompetanseområder for barneansvarlig personell:

- Koordinere og fremme arbeidet i egen enhet
- Informere og veilede kolleger uten å overta ansvar
- Ha oversikt over aktuelle tilbud og hjelpeinstanser

- Ha god kunnskap om barn som pårørendes situasjon og behov
- Ha god kunnskap om kommunikasjon med barn

Samlet er lovverk og statlige føringer tydelig på at spesialisthelsetjenesten har ansvar for å ha barneansvarlig personell og for å organisere funksjonen slik at den støtter arbeidet med å ivareta pasientenes barn og søsken.

5.2 Forskning

I forbindelse med BarnsBestes kunnskapsarbeid om barneansvarlig personell ble det gjennomført et systematiske litteratursøk i samarbeid med biblioteket på Sørlandet sykehus HF (2019). Det ble søkt i Oria, Ovid Medline, Embase, CHINAHL og PsychINFO. Det ble også søkt i Google og Google Scholar. Søkeord var barneansvarlig, barneansvarlig personell, child responsible personnel, employee with responsibility for children. Søkene brukte både engelske og norske ord i ulike kombinasjoner.

Litteratursøket avdekket at det finnes lite forskning om barneansvarlig personells oppgaver og kompetanse. I det følgende presenteres forskning som har gitt bakgrunn for arbeidet med anbefalingene i dokumentet.

Ruud et al (9) viste at et flertall av barneansvarlige ved fem sykehus i Norge sier de bidrar til å holde helsepersonell oppdatert, støtter helsepersonell i familiesamtaler og har oversikt over tiltak i 1. linjetjenesten. To av hovedfunnene i multisenterstudien var at:

Spesialisthelsetjenesten har forankret barn som pårørende på ulike nivå i organisasjonen, noe som bidrar til klare forskjeller mellom helseforetakene i arbeidet med å sette arbeidet i system på et overordnet nivå i organisasjonen.

Deler av spesialisthelsetjenesten har mangelfulle ressurser/eller utnytter ikke ressursene til å følge opp lovbestemmelsene om barn som pårørende. Det er knyttet størst utfordringer til ledelse av arbeidet, veiledning av barneansvarlige, samt opplæring og veiledning til helsepersonell.

Med utgangspunkt i samme undersøkelse (9) fant Bjørg Eva Skogøy at foretak som investerer i ledelse, ressurser og systemer for å støtte barn som pårørende-arbeidet, vil lykkes bedre med å ivareta lovbestemmelsene om barn som pårørende (10). Skogøy fant også at barneansvarlig personell kan ha en viktig rolle for å bidra til en mer familiefokusert praksis i foretakene. Gjennom høy kompetanse og motivasjon kan barneansvarlig være en viktig støtte for sine medarbeidere (11).

Lauritzen og Reedtz (12) undersøkte retningslinjer og prosedyrer, oppfølging og veiledning ved en psykiatrisk klinikk i spesialisthelsetjenesten. Både helsepersonell og barneansvarlige ved klinikken rapporterte på tre ulike tidspunkter at oppgavene barneansvarlig personell utførte var tilstrekkelig og godt ivaretatt. De fant også at barneansvarliges kompetanse og utvikling av ferdigheter var tilstrekkelig og vel ivaretatt. Dette gjaldt både barneansvarliges rapportering av egen kompetanse og helsepersonells vurdering av barneansvarliges kompetanse.

Svalheim og Steffenak (13) har undersøkt barneansvarlig personell sine oppgaver ved å intervju 18 barneansvarlige innen psykisk helse. De fant blant annet frem til fire ulike oppgavekategorier; kollegaveiledning, påse at lovpålagt oppgaver blir utført, foreldrearbeid og samarbeid med kommunale instanser. Studien påpeker at ivaretagelsen av barn som pårørende er ulik på ulike avdelinger. Den viste også at barneansvarlige har kunnskap om barn som pårørende og holder seg oppdatert, men ønsker mer kunnskap både om barna og hvordan de skal snakke med barn i ulike aldre.

Oppsummert er forskningen på barneansvarliges roller oppgaver og kompetanse til dels svært mangelfull, men tilgjengelige studier tyder på at ordningen organiseres ulikt og at ressursene for å gjennomføre dette arbeidet ikke er tilstrekkelige. Det er sentralt at virksomhetenes ledelse prioriterer arbeidet med barn som pårørende for at barneansvarlig personell kan ivareta sine oppgaver og at pasientens barn og søsken får den oppfølgingen de har behov for.

5.3 Undersøkelse om barneansvarlig personell

For å gi et bedre kunnskapsgrunnlag gjennomførte BarnsBeste og koordinatorknettverket i 2019 en spørreskjemaundersøkelse om barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten (8). I alt 2204 barneansvarlige fra 20 helseforetak og 4 private foretak fikk tilsendt undersøkelsen på epost. 1022 respondenter gjennomførte hele undersøkelsen (46%). Formålet med undersøkelsen var å samle informasjon om barneansvarlig personell, hvem som ivaretar funksjonen, hvilke oppgaver de utfører og hvordan de vurderer egen kompetanse og støtte på enhetene der de arbeider.

Undersøkelsen fant at barneansvarlige ivaretar et mangfold av oppgaver, spesielt oppgaver som bidrar til at prosedyrer og retningslinjer følges, at barnas situasjon tas opp, samt veiledning av kolleger. Undersøkelsen viste også at barneansvarlige i Norge i stor grad ivaretar oppgaver som i utgangspunktet er tillagt helsepersonell gjennom helsepersonelloven §§ 10 a og b. Det betyr at barneansvarlige ikke bare gjør oppgaver for å være en ressurs for sine medarbeidere, men også gjør oppgaver som er direkte rettet mot pasienter, barn og familie.

Undersøkelsen viste videre at barneansvarlig personell synes de har tilfredsstillende kompetanse, men ønsker samtidig mer opplæring. De færreste hadde kunnskap om det fantes planer eller retningslinjer ved foretaket som beskriver hvilken kompetanse barneansvarlige skal ha. Undersøkelsen viste videre at nesten halvparten av de som har vært barneansvarlig under 1 år ikke har deltatt på opplæring.

Oppsummert viser undersøkelsen at barneansvarligfunksjonen ivaretas av mange ulike stillingsgrupper og fordeler seg over et bredt spekter av enheter, arbeidssteder og fagområder i foretakene. Forskjellene gjør at barn som pårørende og barneansvarligrollen ivaretas på ulike måter. Undersøkelsen påpeker at mange barneansvarlige ønsker en større mulighet til å differensiere og tilpasse oppgavene til forhold ved eget arbeidssted.

Referanser

1. Specialisthelsetjenesteloven. (1999). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* (LOV-1999-07-02-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61>
2. Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64).1999. Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
3. Helsedirektoratet. 2017. *Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten* [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 28. januar 2019, lest 22. desember 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/paorendeveileder>
4. Helsebiblioteket.no. (2019). *Kunnskapsbaserte fagprosedyrer om barn som pårørende i spesialisthelsetjenesten*. Versjon 3.0. Tilgjengelig fra [Barn som pårørende – 1. Overordnet prosedyre - Helsebiblioteket.no](https://www.helsebiblioteket.no/barn-som-paorende-1-overordnet-prosedyre)
5. Helsedirektoratet. (2017). *Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 29. oktober 2018, lest 22. desember 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>
6. Helsedirektoratet. (2013). *Spesialisthelsetjenesteloven med kommentarer*. Rundskriv IS-5/2013. T fra [Spesialisthelsetjenesteloven-med-kommentarer-IS-5-2013.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/Spesialisthelsetjenesteloven-med-kommentarer-IS-5-2013.pdf) ([helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no))
7. Helsedirektoratet. (2018). *Helsepersonelloven med kommentarer* [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 28. juni 2018, lest 22. desember 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer>
8. Thorsen, E., Bjørnstad, E. D. & Romedal, S. (2019). *Barneansvarlig personell. Resultater fra en undersøkelse om barneansvarlig personell i spesialisthelsetjenesten*. Tilgjengelig fra [BarneansvarligPersonell_rapport-261119.pdf \(sshf.no\)](https://www.sshf.no/BarneansvarligPersonell_rapport-261119.pdf)
9. Ruud T, Birkeland B, Faugli A, Hagen K A, Hellman A, Hilsen M, Kallander E K, Kufås E, Løvås M, Peck G C, Skogerbø Å, Skogøy B E, Stavnes K, Thorsen E, Weimand B M. (2015). *Barn som pårørende. Resultater fra en multisenterstudie*. IS-0522. Hentet fra [BSP 5 HS](https://www.helsedirektoratet.no/BSP_5_HS) ([helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no))
10. Skogøy, B.E., Sørgaard, K., Maybery, D. et al. Hospitals implementing changes in law to protect children of ill parents: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 18, 609 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3393-2>
11. Skogøy, B.E., Ogden, T., Weimand, B. et al. Predictors of family focused practice: organisation, profession, or the role as child responsible personnel?. *BMC Health Serv Res* 19, 793 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4553-8>
12. Lauritzen, C., Reedtz, C. Child responsible personnel in adult mental health services. *Int J Ment Health Syst* 10, 64 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0098-y>

13. Svalheim, A.-K., & Steffenak, A. K. M. Barneansvarliges rolle, knyttet til barn som er pårørende til foreldre med psykiske lidelser – en fenomenografisk studie. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 12(1), 2-18 (2016). <http://hdl.handle.net/11250/2430629>



BarnsBeste

Nasjonalt kompetansenettverk
for barn som pårørende

www.barnsbeste.no