

Informasjonsskriv nr. 9

DIAGNOSER

(21.12.2012, revidert 1.9.2017)

I dette informasjonsskrivet oppsummerer kommisjonen sine erfaringer med sakkyndiges bruk av diagnoser i rapportene. Det gjelder både saker der det er satt diagnoser forut for den sakkyndiges utredning, og saker der den sakkyndige selv ønsker å gjøre diagnostiske vurderinger.

Bakgrunn og erfaringer

*De sakkyndige skal gi oppdragsgiver og parter et faglig perspektiv og dermed **bidra** til at saken blir tilstrekkelig opplyst i forbindelse med de vurderinger og beslutninger som skal fattes vedrørende barnet. Barnesakkyndig kommisjon skal **vurdere** rapporter fra sakkyndige i barnevernsaker før de legges til grunn for vedtak om tiltak etter barnevernlovens kapittel 4.*

Den sakkyndiges arbeid forventes utført i samsvar med de faglige og etiske standarder som er formulert i 'Veiledende retningslinjer for sakkyndig arbeid i barnevernsaker for barneverntjenesten, fylkesnemnda og domstolen' (BLD, 2009 – Q-1158B). I Veiledende retningslinjer tematiseres ikke bruk av diagnoser i sakkyndig arbeid.

Det er sjeldent at de sakkyndige bes om å utrede og vurdere en spesifikk diagnose hos voksne eller barn, men det spørres ofte etter en vurdering av foreldres psykiske helse. I samsvar med dette er det kommisjonens erfaring at sakkyndige sjeldent setter diagnoser på foreldre eller barn med bakgrunn i eget utredningsarbeid. Ofte drøftes imidlertid foreldres eller barns atferd i forhold til mulige aktuelle diagnosekriterier eller diagnoser, uten at det stilles en diagnose.

I en god del saker foreligger saksdokumenter med tidligere satte diagnoser på foreldre eller barn. Disse kan fortsatt være gyldige og aktuelle, men må ikke nødvendigvis være det, ettersom diagnoser er «ferskvare». Noen ganger foreligger det flere ulike diagnoser som er satt av helsevesenet på forskjellige tidspunkter. Ofte er disse bakgrunnen for at det i mandatet etterspørres en vurdering av foreldres psykiske helse og konsekvensene for barnets omsorgssituasjon.

Anbefalinger

Kommisjonen mener det er prinsipielt galt å stille diagnoser som ledd i sakkyndiges arbeid. Hensikten med å sette diagnoser er å systematisere symptomer med henblikk på å finne rett behandling. En diagnose kan ikke i seg selv predikere eventuelle mangler i omsorgsutøvelsen hos foreldre eller predikere barnets omsorgsbehov.

I de aller fleste tilfellene vil en funksjonsbeskrivelse i forhold til gitte kriterier for omsorgskompetanse og omsorgsbehov gi et tilstrekkelig grunnlag for vurderingen. Dersom det ved vurderingen av den psykiske helsetilstanden fremkommer en fungering eller symptomer som kan tyde på en psykisk lidelse, kan det være relevant å drøfte dette i rapporten, og evt. tilrå videre utredning i spesialisthelsetjenesten.

I saker der barn eller foreldre tidligere har fått en diagnose innen helsevesenet, finner kommisjonen det imidlertid rimelig at den sakkyndige gjør en vurdering av om diagnosene fortsatt må anses å være aktuelle, og videre kommenterer og sammenholder en gitt diagnose med øvrige aktualiserte

opplysninger i saken i sin drøfting av barnets omsorgsbehov eller foreldres omsorgsutøvelse. Spesielt dersom det tidligere er gitt ulike diagnoser vil det være viktig å fokusere på funksjonsbeskrivelser som er knyttet til diagnosene, og sammenholde disse med aktuell fungering.

Den sakkyndige må alltid være seg bevisst den spesielle situasjonen personer er i under en utredning etter Lov om barnevern. Observerte symptomer og fungering under utredningen *kan* være resultat av midlertidig tilpasning i utredningsperioden, slik at dette også må være en del av vurderingen. I utgangspunktet er man som helsepersonell forpliktet til å informere den som blir vurdert i forhold til en mulig diagnose, og evt. drøfte implikasjonene med vedkommende.

Når psykiatriske diagnoser og deres potensielle innvirkning på barnets omsorgssituasjon drøftes i sakkyndige utredninger, kreves høy aktsomhet av den sakkyndige for å tilse at subjektive krenkelser ikke blir større enn det som er uunngåelig for å få klargjort barnets situasjon. På samme måte anbefales å drøfte nøye om og på hvilken måte en eventuell diagnose må antas å virke inn på barnets omsorgssituasjon på kort og lengre sikt og i forhold til barnets alder.