**Rådet for psykisk helse**

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Dronningens gate 13, 0152 Oslo
Tlf 23 10 38 80 Faks 23 10 38 81
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Barne-, likestillings og inkluderingsdepartementet
postmottak@bld.dep.no

Oslo, 26.08.10

**Høringsuttalelse fra Rådet for psykisk helse om NOU 2009:22**
**"Det du gjør, gjør det helt – Bedra samordning av tjenester for utsatte barn og unge"**

Det vises til brev av 19.04.10 vedr NOU 2009:22.

**Generelle betraktninger**
Rådet for psykisk helse understreker at det er på høy tid å sikre bedre samhandling mellom instanser som jobber med utsatte barn og unge. Mange av forslagene i NOUen vil være viktige bidrag til bedring, men vi vil innvende at utvalgets forslag sannsynligvis ikke er tilstrekkelige til å endre grunnleggende problemer i tjenestene.

Ideelt sett burde struktur, rammebetingelser og lovverk knyttet til de ulike tjenestene vært utformet på nytt, med sikte på hjelp til utsatte barn og unge som i praksis har en helhetlig innfallsvinkel. Vi finner det unaturlig at lovene som på ulike måter berører utsatte barn og unge er stykket opp, med både kunstige sektorgrenser og ulike faglige utgangspunkt: Noe er knyttet til helse, noe er knyttet til utdanning og noe er knyttet til familie- og sosiale problemer. Mer og mer kunnskap viser at problemer på livets ulike areaner må sees i sammenheng og avhjelpes i sammenheng. Det er åpenbart at skoleproblemer kan gi symptomer på psykiske problemer og vice verca, at det å ha en vanskelig familiesituasjon kan gi en vanskelig læringssituasjon osv. En sårbar omsorgssituasjon, psykiske plager, vanskeligheter på skolen eller generelt vanskelige livsvilkår er alle risikofaktorer for å utvikle psykiske helseplager som voksen og for å havne i langvarig utenforskap i forhold til utdanning, jobb og sosiale fellesskap.

Svært mange enkeltpersoner og familier som har vært i kontakt med ulike deler av hjelpeapparatet forteller at manglende samhandling, ulik forståelse og manglende helhetstenkning både medfører unødige belastninger og hindrer optimal hjelp. Endringer i lovverk, finansieringsordninger osv som sikrer bedre samhandling vil kunne bøte på dette. Men vi vil igjen understreke at bedre samhandling ikke er nok. Skal den enkelte oppleve god hjelp som hjelper, er det ikke bare bedre samhandling som må på plass for å gjøre overgangene mellom ulike tjenester smidig. Det må ligge en felles faglig og juridisk forståelse og felles kultur i tjenestene som et grunnlag og utgangspunkt for sammenhengende hjelp.

Utvalget peker på at det ikke er realisert en førstelinjetjeneste for barn og unges psykiske helse på kommunalt nivå, selv om dette ble vektlagt i Opptrappingsplanen for psykisk helse. Dette er et svært viktig poeng som har stor betydning for resten av hjelpetilbudet. Etablerer man en velfungerende førstelinjetjeneste, der ulike problemer og utfordringer avdekkes og avhjelpes tidlig i den sammenhengen barnet lever i, vil resten av hjelpeapparatet høste frukter av dette.

*Rådets medlemsorganisasjoner er: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, IKS - Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser, Mental Helse Norge, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri – LPP, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Den norske legeforening, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Buskerud, Universitetet i Agder, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.*

**Rådet for psykisk helse**

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Dronningens gate 13, 0152 Oslo
Tlf 23 10 38 80 Faks 23 10 38 81
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Det er svært viktig for Rådet for psykisk helse å vektlegge betydningen av lokalbasert hjelp. Barn og ungdom er best tjent med at vanskeligheter søkes løst i den sammenhengen de utarter seg. Omsorgsoverdragelse er helt nødvendig i en del tilfeller, men det står etter vår mening ikke i motsetning til lokalbasert hjelp. Også barn som helt eller delvis ikke bor hos biologiske foreldre skal ha rammebetingelser som ligger nærmest mulig opp mot et vanlig familieliv. Ikke minst for disse barna/ungdommene er det viktig at hjelpen så langt det er mulig gis i tilknytning til de arenaene problemene utarter seg eller får konsekvenser, for eksempel på skolen eller i nærmiljøet.

Til grunn for utforming av ulike helse- og velferdstjenester skal det ligge god brukermedvirkning, både på individnivå og systemnivå. Dette er utfordrende for tjenester til barn og unge, og ikke minst i tjenester der brukeren selv og pårørende kan ha motstridende interesser. Det er viktig at brukermedvirkning innenfor feltene NOUen berører vies stor oppmerksomhet og at det utvikles gode metoder for brukermedvirkning.

**Til de ulike forslagene (oppsummert på side 98 og 99)**
*Individuell plan (IP) forankres i opplæringsloven og barnehageloven.*
Dette er en viktig presisering av en allerede eksisterende rett, men vi viser til voksensiden der man erfarer at selv om IP er en rettighet, er det mange brukere som ikke får tilbud om IP. I mange tilfeller har den enkelte fått IP mens planen i praksis ikke gir gevinst i forhold til samhandling. Det er nødvendig å ha full fokus på bedre kvalitet i arbeidet med IP og at alle som har rett får en IP som fungerer etter formålet.

*Rett til personlig koordinator*
Dette er et godt og viktig forslag. Vi vil imidlertid igjen presisere at mange kommuner og tjenestesteder i dag ikke klarer å oppfylle kravene om individuell plan og det vil være enda mer krevende å sikre alle en personlig koordinator. Med den erfaringen mener vi det krever godt tilsyn og god veiledning for å sikre at alle får en egen koordinator, slik at det ikke blir en rettighet som i praksis ikke innfris. Vi etterlyser også sanksjoner mot tjenesteytere som ikke gir brukeren rettigheter gitt i lov. I dag får det ingen konsekvenser å for eksempel ikke tilby en bruker individuell plan.

*Lavterskeltilbud*
Utvalgets påpekning av at de fleste kommuner mangler en god førstelinjetjeneste for psykisk helse for barn og unge er riktig og viktig. Et krafttak for å styrke denne tjenesten er nødvendig og vil sannsynligvis kreve at staten setter inn målrettede finansieringsordninger. En god førstelinjetjeneste bør ha tverrfaglig kompetanse, der både psykisk helsearbeidere, helsesøstre, psykologer, pedagoger og andre er egnede faggrupper. Blant annet må helsestasjon og skolehelsetjenesten rustes slik at den kan spille en langt viktigere rolle enn det tjenesten er i stand til med dagens ressurser. Forslaget om endring i kommunehelsetjenesteloven forutsetter vi blir ivaretatt i det pågående arbeidet med ny kommunehelsetjenestelov, og kommer nærmere tilbake til dette når forslag til ny lov kommer på høring.

*Rådets medlemsorganisasjoner er: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, IKS - Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser, Mental Helse Norge, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri – LPP, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Den norske legeforening, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Buskerud, Universitetet i Agder, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.*

**Rådet for psykisk helse**

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Dronningens gate 13, 0152 Oslo
Tlf 23 10 38 80 Faks 23 10 38 81
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

*Tidlig innsats*
For å kunne sette inn innsatsen tidlig, må risikofaktorer knyttet til det enkelte barn eller familien oppdages tidlig. Å pålegge kommunene ansvar for generelle kartlegginger er i utgangspunktet et godt forslag. Men det er da helt avgjørende at det både er kapasitet og vilje til hjelp og støttefunksjoner til barn der man ser vanskeligheter eller risiko for vanskeligheter. I dag er det ikke tilfelle i en betydelig del av landets kommuner og helseforetak. Rådet for psykisk helse stiller seg positive til et kartleggingsansvar, men understreker betydningen av å ha et apparat tilgjengelig ved oppdagelse av ulike behov. En god førstelinjetjeneste er en av flere forutsetninger både for å få til en kvalifisert kartlegging og god oppfølging.

*Koordinering av døgnbasert hjelp*
Igjen vil vi presisere viktigheten av lokalbasert hjelp, både innen barnevernet og psykisk helsevern. Døgnbasert psykisk helsevern for barn og unge skal brukes i begrenset grad og alltid ha fokus rettet mot den sammenhengen barnet lever i til vanlig, enten det er i eget hjem hos biologiske foreldre eller i fosterhjem eller barnvernsinstitusjon.

*Felles institusjoner* – Rådet for psykisk helse stiller seg positive til at det etableres felles institusjoner ved behov. Det er viktig at dette gjøres fordi det ansees som den beste hjelpen med utgangspunkt i barnets/ungdommens behov og ikke av organisatoriske og personalmessige grunner.

*Pålagt samarbeid* – Et tillegg i loven vil tvinge fram samarbeid og gi et viktig signal om betydningen av slik samarbeid. Rådet for psykisk helse støtter dette forslaget.

*Fylkesnemndas vedtaksrett* – Rådet for psykisk helse deler utvalgets bekymring over at psykisk helsevern er lite fleksible i forhold til tilgjengelighet av døgnplasser og kjenner til mange tilfeller der ungdom er avvist av kapasitetshensyn og ikke med utgangspunkt i behov for hjelp. Det er et stort problem at psykisk helsevern kan avvise pasienter enten av kapasitetshensyn, at hjelpetilbudet ikke passer til den aktuelle brukeren, eller at han eller hun ikke er motivert for behandling. Barnevernet på sin side må gi hjelp til barnet/ungdommen, uavhengig av disse faktorene. Dette kan være medvirkende til at en del barn/ungdom som er under barnevernets omsorg ikke får den hjelpen i psykisk helsevern som de har behov for.

Psykisk helsevern for barn og unge skal og må ha døgnåpne poster som ikke stenger i helgene. Ideelt sett, med tidlig oppdagelse av risiko, en godt utbygd førstelinjetjeneste for psykisk helse, et barnevern som er tidlig på banen i forhold til barn i en sårbar omsorgssituasjon og god kapasitet i psykisk helsevern for barn og unge vil det forhåpentligvis være behov for færre akutte innleggelser i psykisk helsevern og dermed ikke behov for en vedtaksrett til fylkesnemnda. Vi håper og tror at de andre tiltakene som foreslås av utvalget vil være tilrekkelige til å sikre god hjelp i psykisk helsevern om alle tiltakene får virke sammen. Vi støtter intensjonene i forslaget, men er også enige med Kirsten Djupeslands dissens, av hensyn til barnets/ungdommens rettssikkerhet.

*Rådets medlemsorganisasjoner er: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, IKS - Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser, Mental Helse Norge, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri – LPP, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Den norske legeforening, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Buskerud, Universitetet i Agder, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.*

**Rådet for psykisk helse**

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Dronningens gate 13, 0152 Oslo
Tlf 23 10 38 80 Faks 23 10 38 81
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

*Tvisteløsningsorgan* – Vi støtter forslaget om opprettelse av et tvisteløsningsorgan, og forventer at dette har virkning blant annet på problemstillingen beskrevet i foregående avsnitt.

*Presisering i spesialisthelsetjenesteloven* - Rådet for psykisk helse støtter dette forslaget.

*Barnevernsloven som rettighetslov*
Dette er et godt forslag som forhåpentligvis har konsekvenser utover det rent juridiske, gjennom at det setter barnet og barnets behov i sentrum. Det vil forhåpentlig medføre en endring i tjenestenes fokus, vekk fra tjenesten selv og foresattes behov og i større grad over på barnets behov.

*Samordning av lovverk*
Rådet for psykisk helse støtter dette forslaget.

*Taushetsplikt*
Bestemmelser om taushetsplikt er utelukkende til for beskyttelse av enkeltmennesker i møte med hjelpeapparatet, ikke for tjenesteyters behov for å hegne om sitt. Slik taushetsplikten anvendes i enkelte tjenester i dag er oppfattes det av en del brukere at tjenesteytere skyver taushetsplikten foran seg når man står i vanskelige valg. Det er viktig at alle som jobber med utsatte barn og unge har god og riktig kompetanse til å vurdere taushetsplikten til det beste for brukeren. Vi støtter derfor både en gjennomgang om rettsoppfatning og praksis, og tiltak som styrker ansatte i tjenestenes kompetanse på området.

*Finansieringsordninger*
Psykisk helsevern må sikres finansieringsordninger som gjøre tjenesten mer fleksibel enn i dag, både for å takle varierende behov, særlig i dagbasert hjelp og for å i større grad enn i dag kunne tilpasse hjelpen til brukerens behov. Satsene skal etter vår mening favorisere hjelp som gis andre steder enn på tjenesteyters kontor, for derigjennom å gi hjelp i den sammenhengen brukeren lever og opplever egne utfordringer.

*Henvisninger*
Rådet for psykisk helse støtter forslaget om at PPT, psykologer og helsesøstre skal kunne henvise.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse

Marianne Røiseland
generalsekretær

Ragnhild Aasen Jacobsen
politisk rådgiver

*Rådets medlemsorganisasjoner er: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, IKS - Interessegruppa for Kvinner med Spiseforstyrrelser, Mental Helse Norge, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri – LPP, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Den norske legeforening, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Buskerud, Universitetet i Agder, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.*