

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Vår ref:
23/00963-3

Saksbehandlar:
Lise K. Raffelsen Hope

Dato:
17. november 2023

Høyringsvar - Forenkle og forbedre - ekspertutvalgets rapport om tematisk organisering av psykisk helsevern

Vi viser til høyringsnotatet frå Helsedirektoratet om - Forenkle og forbedre – rapport fra ekspertutvalget om tematisk organisering av psykisk helsevern.

Barneombudet støttar forslaga og tilrådingane frå utvalet knytt til kommunale tilbod og samhandling og inntak og utgreiing i psykisk helsevern. Vidare støttar vi prinsipp for tematisk organisering av behandlingstilbodet, og system for kunnskap og kvalitet. Desse vil ha mykje å seie for barn og unge med behov for psykisk helsehjelp, og dermed òg for barns rett til best mogleg helse.

Vi oppmodar departementet til å basere det vidare arbeidet med å forbedre psykisk helsehjelp i kommunen og psykisk helsevern for barn og unge på eit barnerettsperspektiv. I dette høyringsvaret går vi nærmare inn på at:

- barnets beste må vere eit grunnleggjande omsyn i oppfølging av rapporten
- omsynet til barnets beste må sikrast i kommunale psykiske helsetilbod og i samhandling mellom kommune og psykisk helsevern for barna og det unge
- omsynet til barnets beste må sikrast ved inntak, utgreiing og behandling i psykisk helsevern

Barnets beste må vere eit grunnleggjande omsyn i oppfølging av rapporten.

FNs barnekonvensjon dannar ei heilskapleg ramme rundt barns liv. Artikkel 24 i barnekonvensjonen gir barn rett til å nyte godt av den høgast oppnåelege helsestandarden og til behandlingstilbod for sjukdom og rehabilitering. Psykisk helsetilbod er av FNs barnekomité utpeika som eitt av seks område der Noreg må treffe hastetiltak.¹

¹ FNs barnekomité (2018): Concluding observations: Norway, CRC/C/NOR/CO/5-6 (avsnitt 5, 25, 26)

Barneombudet har lenge vore ein pådrivar for å sikre barns rett til best mogleg psykisk helsehjelp i kommunar og i spesialisthelseteneste og har mellom anna komme med tilrådingar til styresmaktene gjennom rapportane våre [Jeg skulle hatt BUP i en koffert](#) og [Hvem skal jeg snakke med nå?](#)

Vi saknar beskrivingar av og vurderingar knytt til barns beste og konsekvensar for barn i rapporten. Vi ber om at det blir gjort barnerettsvurderingar, for nettopp å kunne sikre at barnets beste blir vurdert som eit grunnleggjande omsyn i oppfølginga av rapporten frå ekspertutvalet, for å forbetre psykiske helsetenester til barn og unge.

Barns rettar gir eit rettsleg rammeverk for statlege og kommunale styresmakter når dei skal utvikle tenester til barn. Grunnlova § 104 og barnekonvensjonen artikkel 3 slår fast at barnets beste skal vere eit grunnleggjande omsyn i arbeidet til styresmaktene. For å vurdere kva som er til barnets beste, må det sikrast innhenting av den kunnskapen som er nødvendig for at konsekvensar for barn er tilstrekkeleg vurderte når avgjerder fattast. Inkludert korleis avgjerda kan bidra til å oppfylle barns rettar. Ei barnerettsvurdering er dermed eit verktøy for å sikre at forslag og ny politikk bidreg til å realisere barns rettar.

Kravet om å vurdere barnets beste gjeld i alle offentlege avgjerdsprosessar. I merknadene sine frå 2018 tilrår FNs barnekomité at Noreg styrkar innsatsen sin for å sikre at vurderinga av barnets beste blir innarbeidd og nytta konsekvent i alle lovgivingsprosessar og i all politikktutforming som har innverknad på barn. Vidare at det blir etablert klare kriterium for vurdering av barnets beste for alle styresmakter som treffer avgjerder som vedkjem barn. Ei barnerettsvurdering er ein reiskap for dette. Meir om korleis ein kan gjere barnerettsvurderingar finst på Barneombodets nettsider.²

Ei barnerettsvurdering er særleg viktig for å få klargjort tiltak på teneste- og systemnivå og på tvers av sektor. Dette er heilt sentralt for barn generelt og utsette barn spesielt.

I det vidare arbeidet med å forbetre psykisk helsehjelp til barn og unge i kommunane og i psykisk helsevern ber vi derfor om at omsynet til, og vurdering av, barnets beste og oppfylginga av barnekonvensjonen blir vareteke. Barns rett til medverknad må sikrast i dette. Barn og unge har rett til å bli høyrd i handlingar og avgjerder som vedkjem dei både direkte og indirekte, jf. Grunnlovas § 104 og barnekonvensjonen artikkel 12. Ved å inkludere meiningane til barn og unge i det vidare arbeidet meiner vi at realisering av tilrådingane frå utvalet vil ha betre treffsikkerheit.

Omsynet til barnets beste må sikrast i kommunale psykiske helsetilbod og i samhandling mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge.

FNs barnekomité har sidan barnekonvensjonen blei ratifisert, uttrykt uro for at det i Noreg er store regionale skilnader i hjelpa som blir gitt til barn.³

² <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/barnerettighetsvurdering>

³ Concluding observation: Norway (UN doc. CRC/C/15/Add. 23 of 25 April 1994) (avsn. 24), Concluding observations: Norway (UN doc. CRC/C/15/Add. 126 of 28 June 2000) (avsn. 15 og 17), Concluding observations: 62 Norway (UN doc CRC/C/15/Add. 263 of 21 September (2005) (avsn. 15), Concluding observations (UN doc. (CRC/C/NOR/C/4 (2010) (avsn. 10 og 11) og Concluding observation on the combined fifth and sixth periodic reports of Norway, CRC/C/NOR/CO/5- 6, 4 July 2018 (avsnitt 5).

Barneombodet er glade for å sjå at utvalet «anbefaler å styrke og bygge ut kommunale psykiske helsetjenester i tråd med den strategiske innretningen i Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033).» (s. 8). Vidare påpeikinga deira av det gjensidige avhengnadsforholdet mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge og tilrådingar knytt til samhandling mellom desse, og at «Ressursene i kommunen må samordnes slik at den psykiske helsehjelpen blir kjent og tilgjengelig for de ulike aktørene.» (s.8)

Det var allereie i 2012, gjennom samhandlingsreforma, ei klar forventning at kommunane har ansvar for å behandle milde til moderate psykiske plager hos barn og unge. Dette ansvaret kjem tydeleg fram i den nye nasjonale rettleiaren Psykisk helsearbeid barn og unge.⁴ Samtidig er det stor variasjon i korleis kommunane tilbyr oppfølging og behandling, korleis tilbodet er organisert og kva tenester som blir tilbodne. Dette fører til ein situasjon der vi faktisk ikkje kan seie om barn får den hjelpa dei treng. Dette har vi beskrive i rapporten vår Hvem skal jeg snakke med nå? I arbeidet med denne blei uklare statlege føringar og eit lite definert ansvarsområde framheva som ei utfordring.

Barneombodet har derfor teke til orde for at styresmaktene må innhente systematisk kunnskap om det psykiske helsetilbodet i kommunane og regulere nærmare krav til innhald og kompetanse i lågterskeltilbodet til kommunen om psykisk helsehjelp til barn og unge. Krava må sikre fleksibiliteten barn og unge treng. I rapporten har vi vidare teke til orde for at psykologane i kommunane må givast eit tydelegare mandat og med barn og unge som ei prioritert målgruppe. Tilrådinga frå utvalet om å gjere tydeleg rolla til psykologane i dei kommunale helsetenestene, meiner vi vil ha mykje å seie for å kunne vareta ansvaret til kommunane for å komme barns i møte rett til og behov for behandling for milde til moderate psykiske plager. Viser i denne samanhengen til nasjonal rettleiar Psykisk helsearbeid barn og unge.

Barneombodet er positiv til tilrådinga om at aktivitet i kommunale psykisk helsetenester, inkludert lågterskeltilbod, må rapporterast til Kommunalt pasient- og brukarregister (KPR). I rapporten vår Kven skal eg snakke med nå? peika vi på at vi har for lite kunnskap om korleis tilbodet i kommunane er organisert og dimensjonert. Barnekomiteen har understreka at staten må ha kunnskap om ressursbruken og budsjettbehova til barn og sikre at lokale styresmakter har tilstrekkelege ressursar for å realisere barns rettar.

For å sikre at barn får oppfylt rettane sine har vi derfor tilrådd at statlege styresmakter må få oversikt over kapasiteten i kommunane og kva som er nødvendig for at barns rettar blir realiserte. Dette kan leggje til rette for ein langsiktig og solid finansiell satsing på det psykiske helsetilbodet i kommunane, som vi meiner at det er behov for. Barneombodet er samd i tilrådinga frå utvalet om at det blir oppretta eit samhandlingsbudsjett der ein pott er øyremerkt tilbod til pasientar som kommune- og spesialisthelsetenesta må samarbeide om. Dersom dette blir ein realitet, ber vi om at barn og unge blir sikra sin øyremerkede del av denne potten.

Vi sluttar oss til vurderinga frå ekspertutvalet om (...) «at en sterkere innsats for å forebygge, oppdage og behandle psykiske plager og lidelser i kommunehelsetjenesten må prioriteres.» (s.63). Her har vi store forventningar til at den nyleg publiserte nasjonale rettleiaren Psykisk helsearbeid barn og unge, blir sikra

⁴ <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge>

implementering ute i kommunane og i det lovpålagde samarbeidet mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge. I denne blir det vist til dei lovpålagde samarbeidsavtalane for å for å kunne gi barn og unge samordna psykisk helsehjelp. Slik vi les rettleiaren vil den svare ut mange av dei utfordringane som i dag ligg i arbeidet med å sikre barn og unge lett tilgjengeleg, fleksibel og heilskapleg psykisk helsehjelp føresett at solide implementeringa til den sikre, og barns rett til medverknad i å utvikle og etablere dette.

Omsynet til barnets beste må sikrast ved inntak, utgreiing og behandling i psykisk helsevern. God saksbehandlingspraksis ved vurdering av tilvisingar og behandling av klager er viktig for å sikre at barn og unges rettar blir varetekne. Helsetilsynet skriv at god saksbehandlingspraksis tilseier at BUP må sørge for at saka er godt opplyst før vedtak blir gjort.⁵ I arbeidet med rapporten Jeg skulle hatt BUP i ein koffert, så vi at praksis ved vurdering av tilvisingar til BUP varierte. Det handla mellom anna om mangelfullt utfylte tilvisingar og mangelfullt utgreiingsarbeid frå førstelinjetenesta, og ulike rutinar for å avklare tilvisingar i BUP og om spesialistar var med i vurderinga av tilvisingane.⁶

Vi har derfor tilrådd at Helse- og omsorgsdepartementet bør sikre, gjennom lov eller forskrift, at tilvisingar blir vurderte av leiarar i BUP med spesialistkompetanse. Vidare at Helsedirektoratet må sikre forsvarlege rutinar som bidreg til lik saksbehandlingspraksis ved vurderingar av tilvisingar, slik at BUP innhentar nødvendig informasjon før det gjerast vedtak.

Barneombudet sluttar seg til tilrådingane frå utvalet for inntak og utgreiing i psykisk helsevern. «For å forenkle og forbedre veien inn til psykisk helsevern anbefaler ekspertutvalget at arbeidet med å vurdere henvisninger og avklare behandlingsbehov for nyhenviste pasienter organiseres tematisk innad i hvert helseforetak. Formålet er å redusere tid og ressursbruk på veien fra henvisning til riktig behandling for den enkelte pasient.» (s.9.) Her vil vi særleg framheve nokre av prinsippa som utvalet meiner bør leggjast til grunn for å forenkle og forbetre vegen inn til psykisk helsevern. Vi er glade for å sjå forslaget om at «Inntaket skal i mindre grad være basert på skriftlig henvisning alene og mer på samtaler med pasient og pårørende, gjerne sammen med henviser,» og at «Inntaksarbeidet bør i større grad vektlegge pasientens behov og avklaring av behandlingsmål.» (s.9) Desse forslaga vil bidra til å vareta retten barnet har til medverknad når retten til helsehjelp blir vurdert og avgjerder om korleis helsehjelpa skal givast blir teken.

Forslaget om at «Utredningskrav og forløpstid for utredning i nasjonale pasientforløp gjøres mer fleksibelt.» (s.9) er i tråd med våre tilrådingar om å rigge psykiske helsetenester slik at dei møter behovet til barn og unge for individuell tilpassing og fleksibilitet. Vi støttar òg tilrådinga frå ekspertutvalet om at det blir oppretta egne tilvisings- og avklaringsteam i kvart helseforetak som skal vere eit kontaktpunkt for kommunehelsetenesta og resten av spesialisthelsetenesta. Vidare er det viktig at avklaringsteama er trena på å raskt avklare behandlingsbehov med utgangspunkt i behova og målsetjingane til pasienten.

Prinsipp for tematisk organisering av behandlingstilbudet

⁵ Helsetilsynet. (2015) Mye å forbedre – vilje til å gjøre det. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2013 og 2014 med spesialisthelsetjenesten: psykisk helsevern for barn og unge, barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. (Rapport fra Helsetilsynet 3/2015)

⁶ <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/jeg-skulle-hatt-bup-i-en-koffert> s.48-49

Barneombodet støttar forslaget utvalet har til prinsipp for tematisk organisering av behandlingstilbodet.

Utvalet viser mellom anna til at det er behov for tydeleg oppgåvefordeling, samarbeid og prioritering for å sikre eit godt og heilskapleg psykisk helsetilbod, inkludert at behandlinga skal tilbydast så nært pasienten som mogleg. Gjennom arbeidet med dei to rapportane våre om psykisk helsehjelp har vi sett at barn og unge med lang reiseveg til PHBU kan ha behov for ambulante tenester for å nyttiggjere seg av behandlingstilbodet.

Barneombodet er særleg glad for å sjå tilrådingane frå utvalet knytt til spiseforstyrningar. Regjeringa må i det vidare arbeidet med oppfølging av rapporten sørgje for at innlagde barn og unge med spiseforstyrningar blir sikra et tilstrekkeleg døgntilbod.

System for kunnskap og kvalitet

Barneombodet støttar tilrådingane frå utvalet om system for kunnskap og kvalitet. Det blir mellom anna tilrådd at digitale løysingar blir i større grad tekne i bruk for å auke tilgangen til kunnskapsbasert behandling. Vi støttar dette og vil samtidig løfte fram at val av behandlingsmetode må ta utgangspunkt i vurderinga av kvart enkelt barns beste.

I rapporten vår Jeg skulle hatt BUP i en koffert, viser vi til dei nasjonale kvalitetsindikatorane og at det går føre seg ein løpande diskusjon i fagmiljøa om desse indikatorane er eigna for å seie noko om kvaliteten i tenesta til barn og unge. Barneombodet meiner at dagens rapporteringskrav i praksis ikkje varetek behovet til barn og unge for fleksibilitet i møte med psykisk helsevern. Rapporteringa seier i dag heller ikkje noko om kor treffsikker hjelpa har vore, om ho har hjelpt barnet. Barneombodet ber om at framtidig rapportering må vise til nytteverdi og vere sikra medverknad og evaluering frå barn og unge sjølv.

Vi støttar derfor tilrådingane frå utvalet om (...) «*at det opprettes et eget program for behandlingskvalitet for å stimulere til innovasjon, fagutvikling og forskning i psykisk helsevern*» og at «*Alle enheter i psykisk helsevern bør rutinemessig samle informasjon om pasientenes erfaring med, og opplevd nytte av behandlingen*» s.13.

Med venleg helsing

Ivar Stokkereit
fagsjef

Lise K. Raffelsen Hope
seniorrådgjevar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.