

BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENTET
Postboks 8036 DEP
0030 OSLO

Att.Olav Røger

Dykkar ref.: 23/3492	Vår ref.: 2023/854 - 418/2024	Saksbehandlar: Ina Nikoline Wille	Dato: 12.01.2024
--------------------------------	---	---	----------------------------

Høringsuttalelse fra Helse Vest - Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24

Helse Vest RHF takker for invitasjon til å gi innspill til Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU.

Oppsummering:

Helse Vest er enige i de fleste av utvalgets vurderinger. Kunnskapsgrunnlaget er solid og er et viktig grunnlag for nødvendige tiltak på de foreslåtte innsatsområdene. Rapporten beskriver stort sett utfordringene på en god måte og legger et godt fundament for å sette i verk nødvendige tiltak. Helse Vest RHF er enig i at helsetilbudet til barn og unge under barnevernets omsorg i institusjon må styrkes, men mener at dette må foregå i et tett og tydelig avtalebasert samarbeid mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Helse Vest RHF sine viktigste innspill er:

- Utvalget peker på at barn i barnevernsinstitusjon har store udekkede behov for psykisk helsehjelp. Helse Vest RHF er enig i at dette for fremtiden burde organiseres som en helse-tjeneste, men er uenig når utvalget peker på at helseforetakene skal være ansvarlige for hele tilbudet. Dette står i motsetning til øvrig organisering av helsetjenesten der det er stort fokus på at utredning og behandling skal foregå på laveste effektive behandlings- og omsorgsnivå. Helsetjenesten til disse barna må etter Helse Vest RHF sin mening organiseres i et samarbeid mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dette blir ekstra viktig for helseteam som bør organiseres tett sammen med kommunale tjenester. Det vil være ekstra krevende å organisere et desentralisert ambulant tilbud for disse helseteamene.
- Helsekartlegging bør også gjennomføres i et samarbeid mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, og allmennlege kan trolig ofte erstatte pediater i teamet. Helsekartleggingen vil identifisere hvilken type hjelp barna trenger og hvem som best kan tilby helsehjelpen i den situasjonen barnet er i når undersøkelsene gjøres. Helse Vest støtter utvalgets forslag om at helsekartlegging bør utføres som en helsetjeneste og inngå i ordinært utrednings/behandlingsløp. Utvalget peker på at de fleste barn inntil nå ikke har fått nødvendig helsekartlegging og foreslår overføring av ansvaret for koordinering av helsekartlegging til helseforetakene. Helse Vest RHF mener at utvalget argumenterer godt for dette, men er urolig for at organiseringen vil gi en betydelig økt belastning på helsetjenesten. Helse Vest RHF mener at en slik stor endring i organiseringen av helsehjelpen burde utredes nærmere før eventuell innføring.

- Utvalget foreslår at ansvaret for behandlingstilbudet til barn med behov for spesialisert rusbehandling bør legges til spesialisthelsetjenesten. Helse Vest RHF er enig i at bedre tilbud for rusbehandling av barn og unge er et viktig tiltak, men for barn i barnevernsinstitusjon mener Helse Vest RHF at god og trygg omsorg utgjør den viktigste behandlingen for de aller fleste barn og unge. Behandlingen må derfor foregå i tett samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og barnevern, og mulig også primærhelsetjeneste. Helse Vest RHF mener at barna i all hovedsak bør bo i barnevernsinstitusjoner under behandlingen. En ansvarsoverføring for langvarig døgnbehandling av rustilstander hos barn og unge til spesialisthelsetjenesten, vil kreve betydelig økning i økonomiske og faglige ressurser, samt endring i juridiske rammer for at slik behandling skal være effektiv og vi ser ikke at dette er hensiktsmessig.
- Utvalget foreslår totalt sett at helsetjenesten skal få et betydelig økt ansvar for disse barna. For at spesialisthelsetjenesten skal kunne klare å bidra uten at det går på bekostning av de øvrige oppgavene, er det helt sentralt at spesialisthelsetjenesten gis en vesentlig økonomisk styrking for dette formålet. Helsetjenesten må også gis anledning til å organisere tilbudet slik at det blir mest mulig effektiv bruk av begrensede personellressurser.

Utvalget har kommet med mange anbefalinger og Helse Vest har i tillegg til det ovenstående valgt å kommentere kort på noen av de 50 forslagene til tiltak som utvalget har foreslått som involverer spesialisthelsetjenesten. Kommentarene er rangert i den rekkefølgen de er listet i utredningen:

Forslag 1: *Felles faglige føringer for helsetjenestene og barnevernet om håndtering av alvorlige tilfeller av spiseforstyrrelser og tilbakevendende suicidalitet.*

Helse Vest RHF støtter at dette utvikles og ettersom Helse Vest RHF mener at primærhelsetjenesten vil ha en sentral rolle i det totale tilbudet til pasientgruppen så ser vi at det kan være hensiktsmessig at Helsedirektoratet er med på dette. Men om det skulle være slik at helseforetakene får total-ansvaret for tjenesten (slik foreslått av utvalget), så mener Helse Vest RHF at spesialisthelsetjenesten selv kunne få ansvar for å utarbeide dette sammen med Bufdir.

Forslag 2: *Flere langtidsplasser i PHBU.*

Helse Vest RHF støtter i tråd med opptrappingsplanen for psykisk helse (2023-2033) at kapasiteten for døgnbehandling i PHBU styrkes. Flere langtidsplasser i PHBU vil kreve økte økonomiske og faglige ressurser til PHBU. Rekruttering av fagspesialister er allerede en utfordring. Helse Vest mener det er viktig å presisere at helseforetakene kun i svært spesielle tilfeller bør ha barnevernsbarn innlagt for lengre behandling i helseforetakene, barna bør bo i barnevernsinstitusjonen mens de mottar behandling fra spesialisthelsetjenesten.

Forslag 3: *Det etableres et eget sikkerhets-psykiatrisk tilbud for barn.*

Helse Vest RHF støtter dette tiltaket. Dette er imidlertid et kostbart og ressurskrevende tilbud og det vil være spesielt viktig med tilførsel av nok ressurser for å etablere tilbudet.

Forslag 8: *Ansvar for å tilby dagens tverrfaglige helsekartlegging flyttes fra Bufetat til helseforetakene.*

Helse Vest RHF støtter at ansvaret for dette overføres til helsetjenesten, men som beskrevet i innledningen mener vi at dette må organiseres i et samarbeid mellom førstelinje og spesialisthelsetjenesten. Det vil være viktig for gjennomføringen av den tverrfaglige helsekartleggingen at den organiseres slik helseforetakene finner det hensiktsmessig, i de tilfeller barn flyttes i fosterhjem eller kommunalt botiltak, og i de tilfeller der det er besluttet at barnet skal flytte til

institusjon. Det må utarbeides forpliktende samarbeidsavtaler mellom barnevernsinstitusjoner, kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjeneste for å beskrive ansvarsroller.

Forslag 10: *Hver barnevernsinstitusjon skal ha et helseteam tilknyttet seg. De regionale helseforetakene får plikt til å opprette helseteam knyttet til alle barnevernsinstitusjoner. Helseteamene skal bidra med helsehjelp og veiledning til barn og barnevernsinstitusjoner, uavhengig av målgruppe og eierform. Helseteamene skal være faglig og organisatorisk tilknyttet helseforetaka ved PHBU/BUP. Helseteamene skal samarbeide tett med barnevernsinstitusjoner og ved behov også med kommunale helsetjenester, fastlege og PPT.*

Helse Vest RHF støtter at barneverns-institusjoner bør ha tilknyttet et helseteam. Helse Vest RHF mener imidlertid at disse må organiseres tett sammen med kommunale tjenester og at det bør utarbeides forpliktende samarbeidsavtaler mellom barnevernsinstitusjoner, kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjeneste for å beskrive ansvarsroller. Helse Vest RHF vil påpeke at det vil være viktig for gjennomføringen at helseteamene organiseres slik helsetjenesten finner det hensiktsmessig. Pediatr i helseteam vil kunne byttes ut med en spesialist i allmennmedisin, som igjen kan henvise til pediatr ved behov. Det vil være nødvendig å øke ressursene til PHBU/BUP både økonomisk og med fag-ressurser for å unngå at de nye pålagte arbeidsoppgavene fører til uforsvarlighet ved BUP-enhetene.

Forslag 11: *PHBU får plikt til å prioritere barn i barnevernsinstitusjoner. Helseforetaket får en plikt til å tilby samtale, undersøkelse og eventuelt behandling til barn som bor i barnevernsinstitusjon eller der institusjonsopphold er besluttet. Helseteamene forutsettes å utføre dette uten at barna er henvist. I dag omfatter dette i overkant av 900 barn hvor de aller fleste har både behov for og rett til nødvendig helsehjelp. Plikten innebærer at PHBU gjennom helseteamet skal vurdere behovet og foreslå tilpasset hjelp. Henvisende instans skal innhente nødvendig samtykke.*

Helse Vest RHF støtter dette tiltaket, men ønsker å påpeke at ansvaret for å henvise barnet til helseforetaket må defineres tydeligere. I teksten står det at helseteamene forutsettes å utføre undersøkelse av barn uten at barna er henvist, samtidig som det refereres til en henvisende instans som skal innhente nødvendig samtykke. Som påpekt ellers i vårt innspill mener vi at dette må inngå i vanlig helsetjeneste og skje i et samarbeid mellom primærhelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste og barnevern.

Vennleg helsing

Inger Cathrine Bryne
administrerende direktør

Bjørn Egil Vikse
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent av: Inger Cathrine Bryne administrerende direktør

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemder: [eDialog](#)
- Offentlege verksemder: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)

Vedlegg:

- 1 Høringsinnspill - Barnevernsinstitusjonsutvalgets NOU 2023:24 - Helse Fonna HF