

03.02.2023

Innspill til Stortinget om barn og unges psykiske helsetilbud

70 000 barn mellom 3 og 18 år har en psykisk lidelse.¹ Dette er barn med så store plager at det går ut over kognitiv utvikling, skolegang, sosial fungering og fritid. Livene blir satt på vent og mange får problemer de tar med seg inn i voksenlivet.² Tidlig og riktig hjelp har derfor avgjørende betydning for barns videre utvikling og oppvekst.

Dagens tilbud i psykisk helsevern er ikke godt nok tilpasset barn og unge. Barneombudet har høye forventninger til at den kommende opptrappingsplanen for psykisk helse møter barn og unges behov for et likeverdig, fleksibelt og kvalitetssikret psykisk helsetilbud der barna bor.

Psykisk helsetilbud er av FNs barnekomité utpekt som ett av seks områder hvor Norge må treffe hastetiltak.³ Barnekonvensjonens art. 6 gir barn rett til liv, de beste oppvekstmulighetene og rett til å få hjelp dersom de har det vanskelig. Videre gir art. 24 barn rett til å nyte godt av den høyest oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering. For å sikre at disse rettighetene ivaretas, har Barneombudet tre anbefalinger:

1) Barn og unge må sikres et likeverdig, fleksibelt og kvalitetssikret tilbud

Et likeverdig tilbud

Vi er bekymret for at ventetiden innenfor psykisk helsevern stadig øker og ikke når regjeringens målsetting om at den skal være under 35 dager. Det er også stor variasjon i ventetid mellom helseregionene. Det viser at vi pr. i dag ikke har sikret barn og unge likeverdig tilgang til tjenestene.

Barn og unge må i større grad enn voksne, sikres rask tilgang til hjelp slik at utviklingspotensialet deres ikke forstyrres. Det er samtidig viktig å påpeke at krav om kortere ventetid ikke må gå på bekostning av kvaliteten i tjenestene, og må følges opp med økt kapasitet for å ivareta barn og unges behov.

Et fleksibelt og individuelt tilpasset tilbud

Historisk sett er psykisk helsevern for barn utviklet etter modeller for behandling av voksne. Dette er utfordrende siden arbeid med barn krever mye større fleksibilitet for at de skal ha nytte av behandlingen. Ungdommer sier til oss at de ønsker at behandlerne må ta seg god tid for å bygge en relasjon slik at de blir trygge og tørr å åpne seg, at de har behov for å møte behandleren andre steder enn på et kontor, og ønske om å ha en konsultasjon over lengre tid som en halv eller en hel dag på grunn av lang reisevei og tap av skoletid.⁴ Vi erfarer at slik spesialisthelsetjenesten er organisert i dag er ikke tilbudet godt nok tilpasset for å imøtekomme en slik form for fleksibilitet.

Vi er opptatt av at de Nasjonale pasientforløpene evalueres jevnlig med særlig søkelys på om barn og unge får helhetlig og individuelt tilpasset behandling på tvers av tjenestenivå. Evalueringer må inkludere medvirkning fra barn, unge og foreldrene deres.

Et kvalitetssikret tilbud

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

Barn og unge har rett på et kvalitetssikret tilbud for sine spesifikke vansker når de får behandling i spesialisthelsetjenesten. Det er variasjon i tilbudet som tilbys pr i dag. BUP'ene har ikke alltid tilgang til nødvendig kompetanse for å hjelpe barn med komplekse og sammensatte lidelser.⁵

Den relativt lave frekvensen av barn og unge med komplekse og sammensatte lidelser, tilsier likevel ikke at alle BUP'er kan forventes å ha tilgjengelig kompetanse som dekker hele spekteret. Derfor må det etableres et system for samarbeid mellom kompetansemiljøene slik at barn med komplekse lidelser får lett tilgang til behandlere med riktig spesialisert kunnskap.

Riksrevisjonen påpeker at 60 prosent av poliklinikkene i psykisk helsevern har ubesatte stillinger som skyldes rekrutteringsutfordringer, og konstaterer at mangel på ansatte påvirker både aktivitet, ventetider og kostnader.⁶ Dette bekymrer oss.

Det må gis tydelige føringer for hvordan helseforetakene skal ivareta behovet for spesialisert kompetanse, særlig innenfor de mest komplekse og sammensatte lidelsene, inkludert en plan for hvordan dette skal finansieres og hvordan tiltakene skal evalueres.

2) Styring og finansiering av BUP bør videreutvikles

Ledere og behandlere vi har snakket med i BUP, opplever at økte krav til koding, rapportering og dokumentasjon kan gå ut over fleksibiliteten og den faglige kvaliteten i tilbudet til barn og unge.⁷ Ledere forteller også at det er variasjon i hvordan innsatsstyrt finansiering forstås og kodes i den enkelte BUP. Dette har betydning for hvilke aktiviteter BUP prioriterer. Ulikheter i de økonomiske rammene kan føre til stor variasjon i tilbudet.⁸

Vi mener det er grunnlag for en bredere gjennomgang av styringen og finansieringen av BUP for å se hvordan disse rammene i større grad kan ivareta barn og unges særskilte behov for individuelt tilpassede forløp.⁹ Dette bør gjøres i nært samarbeid med tjenestene selv og sikre brukermedvirkning.

3) Sikre bedre samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste

Vi savner målrettede og forpliktende tiltak som sikrer kontinuitet i hjelpen og bedrer samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Sintef sin evaluering av pakkeforløpene viste også at det er en vei å gå før det er utbredt med et godt og forutsigbart samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen.¹⁰

Vi er kjent med at ledere både i kommunene og i BUP opplever ansvarsfordelingen mellom dem som uklar, og at det kan føre til stor variasjon i hvilke helseplager som blir behandlet hvor.¹¹ BUP må videre sikres rammer for å kunne ivareta veiledningsplikten overfor kommunene. Det må følge ressurser med tiltakene og de må evalueres.

Vi har forventninger til at det regjeringsoppnevnte sykehusutvalget, som skal «Utrede forslag til hvordan helsefelleskapene kan brukes til å sikre bedre samhandling med kommunehelsetjenesten om helhetlige pasientforløp» bidrar til å løse dagens utfordringer.

Ta gjerne kontakt for mer informasjon:

Hilde Silkoset, hilde.silkoset@barneombudet.no, 99579765.

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo

-
- ¹ Renflot, A., Aarø, L. E. Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K., & Øverland, S. (2018). Psykisk helse i Norge. (Oppdatert 28.02.2018; lest 13.07.2020). Hentet fra: [Psykisk helse i Norge - FHI](#)
- ² Folkehelseinstituttet. (2018) Barn og unge: Livskvalitet og psykiske lidelser. I Folkehelse rapporten – Helsetilstanden i Norge (Nettdokument). Oslo: Folkehelseinstituttet (oppdatert 14.05.2018; lest 23.06.2020). <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- ³ [CRC/C/NOR/CO/5-6 \(regjeringen.no\)](#)
- ⁴ [- Jeg skulle hatt BUP en koffert – Barneombudet](#) s. 28-31
- ⁵ [Ibid](#) s. 45-46
- ⁶ [Dokument 3:13 \(2020–2021\) - stortinget.no](#)
- ⁷ [- Jeg skulle hatt BUP en koffert – Barneombudet](#) s. 45
- ⁸ [Ibid](#) s. 42
- ⁹ [Ibid](#) s. 12
- ¹⁰ [Pakkeforløp for psykisk helse og rus – brukere, pårørende og fagfolks erfaringer - SINTEF](#)
- ¹¹ [- Jeg skulle hatt BUP en koffert – Barneombudet](#) s.60