

Helsedirektoratet
(høringssvar levert i digital
høringsløsning)

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik
Vår ref.: 1293382

Vår dato: 15.02.23
Deres ref.: 21/3198-17

Høring – Nasjonal veileder sammen om barn og unges psykiske helse - 13 anbefalinger

Norsk sykepleierforbund (NSF) har fått innspill til høringen fra våre faggrupper for helsesykepleiere og sykepleiere innen psykisk helse og rus. I tillegg til innspill til de enkelte kapitlene og overskriftene, gir vi innledningsvis noen prinsipielle vurderinger knyttet til veilederen som virkemiddel og hva vi opplever mangler i høringsversjonen av veilederen.

Veilederen bør primært bidra til:

- 1) **Å styrke dagens lovbestemte helsefremmende og forebyggende tjeneste; helsestasjons- og skolehelsetjenesten.**
- 2) **Etablering av et kurativt, kommunalt psykisk helseteam for barn og unge.**
- 3) **Samordning av tjenestetilbud i Familiens Hus/Familiesenter.**

En veileder er et svakt virkemiddel for å få realisert nødvendig utvikling i tjenestene. Dersom visjonene skal realiseres må det på plass juridiske og finansielle virkemidler i tillegg. Utgangspunktet må være dagens lovbestemte tjeneste; helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Ut fra denne må det utvikles en bærekraftig modell som sikrer at vi demper veksten i frafall, utenforskap og sosial ulikhet. Da er en integrert modell som Familiens hus et riktig grep, som navet for fastlege, PHUB, barnevern, PPT med flere. Samordning og fortrinnsvis samlokalisering der et kurativt psykisk helsetilbud inngår i Familiens Hus vil gi barn, unge og foreldre et sammenhengende, helhetlig tilbud slik intensjonen med veilederen er. Familiens Hus-modellen må da videreutvikles til også å omfatte skolebarn, ikke bare førskolebarn.

Generelle kommentarer til anbefalingstekst, praktisk informasjon og brukervennlighet

Meningene er delte; noen opplever teksten som tydelig og enkel å lese, andre mener at veilederen er noe upresis og at mange klikk gjør det krevende å få oversikt/totalbilde. Overskriftene er lange, mangler nummerering og gir ikke umiddelbar forståelse av hva teksten omhandler. Flere av lenkene fungerer ikke eller leder til lite informative sider. Større familiefokus etterspørres. Det er også delte syn på hvor tydelig veilederen er på plassering av ansvar, hva som kreves og forventes i kommunen. Ordlyden gir i for stor grad rom for fri tolkning. Det etterspørres flere konkrete tiltak i stedet for/i tillegg til de mange referansene til andre dokumenter. De alene gjør det tungvint å sette seg inn i veilederen.

Det vi savner i veilederen:

- Omtale av Helsestasjon for ungdom (HFU) som del av de helsefremmende og forebyggende kommunale tjenestene.
- PPT sin rolle, samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og PPT, tilpasset opplæring, spesialpedagogiske og sosiale tiltak etter opplæringsloven



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 22.02.2023

- Barnekoordinator og kravene til å bidra i individuell plan (IP) bør omtales tydeligere.
- Kravene til journalføring- risikerer vi barn og unge med en rekke «deljournaler»?
- Rusfaglig perspektiv – både forebyggende og kurativt – bør utdypes
- Hvordan implementering av anbefalingene skal gjøres kjent i fagmiljøene, og økonomiske/personellmessige konsekvenser av forslagene.

Kommentarer til enkeltkapitler og - anbefalinger

1. Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid (3 anbefalinger)

1.1.Oversikt. Veilederen mangler henvisning til helse- og omsorgstjenesteloven¹ (§3-3) og til forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon- og skolehelsetjenesten² (§ § 5, 6 og 9). Disse stiller krav til kartlegging og bidrag til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5. Data fra tjenesten fremkommer i dag delvis i Folkehelseprofilene og via Kostra, sistnevnte skal erstattes av KPR (Kommunalt Pasient Register) som vil gi mer omfattende data.

1.2.Planarbeid. Veilederen mangler omtale av Forskrift om ledelse og kvalitetskontroll i helse- og omsorgstjenesten³. Den stiller krav (§ 6) til bla. helsestasjon- og skolehelsetjenesten om planverk som del av styringsverktøyet, og vil også gjelde en kommunal psykisk helsetjeneste.

1.3.Systematisk medvirkning. Veilederen beskriver ikke tydelig nok hvordan man skal rekruttere barn og unge, og hvem som skal ha ansvaret for det. Medvirkning fra de aller yngste barna omtales ikke. Noen av tjenestene som yter ulike grader av psykisk helsehjelp til barn og unge har definerte krav til bruker-medvirkning.

2. Tidlig oppdagelse og samarbeid i kommunen (3 anbefalinger)

2.1. Systematisk tverrsektorielt samarbeid. Kapittelet er tynt, det henvises videre til nettressurser uten råd om hvordan disse kan brukes.

2.2.Tilgjengelig oversikt over tilbud. Flere av kommunene som det er lenket til mangler omtale av skolehelsetjenesten som del av tilbudet. Dette er en tjeneste som når alle barn og unge i skolealder, og der psykisk helse er et dominerende tema.

2.3.Kompetanse og rutiner. Kommunens ansvar for å sikre og utvikle kompetansen til å jobbe helsefremmende og forebyggende, til å vurdere, kartlegge, sette inn tiltak og følge opp bør utdypes.

3. Helhetlig behandling og oppfølging i kommunen (4 anbefalinger)

3.1.Sørge for psykisk helsetjeneste.

Kommunens psykiske helsearbeid og ansvaret for dette er ikke tydelig definert, noe som er en utfordring i seg selv. Det er flere tjenester som har og tar et stort ansvar for å følge opp barn og unges psykiske helse. Helsestasjon- og skolehelsetjenesten er en av disse, Pedagogisk Psykisk Tjeneste (PPT) er en annen aktør. Når veilederen snakker om «det» psykiske helsetilbudet (s.8) – i forståelsen psykisk helseteam – blir det dermed misvisende.

3.2.Kartlegge (individuelt), og avdekke hjelpebehov. Det fremstår uklart når psykisk helse-tjeneste skal gjøre kartlegging versus helsestasjon- og skolehelsetjeneste, fastlege eller PPT.

3.3.Behandling og oppfølging. Ved å legge utviklingsstøtte og veiledningstilbud (s.18) til en egen psykisk helsetjeneste risikerer vi at den helsefremmende og forebyggende tjenesten til barn og unge blir fragmentert og lite hensiktsmessig i praksis. Ett eksempel: Ansatte med samspillkompetanse på spe- og småbarn og veiledningskompetanse er helt nødvendig på universelle arenaer som barselomsorg og helsestasjon. Helsestasjon- og skolehelsetjenesten har særlig vekt på helsefremmende og forebyggende tiltak, men gir også oppfølging av lettere og moderate psykiske plager. Dette understøttes i en nylig publisert artikkel⁴: *Behandling av*

¹ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse-%20og%20omsorgstjenesteloven>

² <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584?q=forskrift%20om%20kommunenens%20helsefremmende%20og>

³ <https://lovdata.no/forskrift/2016-10-28-1250>

⁴ <https://sykepleien.no/fag/2023/01/helsesykepleiere-driver-utstrakt-psykisk-helsearbeid>



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 22.02.2023

psykiske plager gjennom samtaler kan virke forebyggende på psykisk sykdom. Helsesykepleiere driver et utstrakt endringsarbeid gjennom samtaler. Arbeidet kan bidra til å forebygge psykisk sykdom og fremme barn og unges livskvalitet og psykiske helse.

Å etablere et sentralt team i kommunen som familiene skal henvises/videresendes til for denne type råd og veiledning vil utgjøre en unødvendig terskel, gi en opplevelse av å bli sendt hit og dit og gi dårlig kontinuitet i en sårbar fase.

Det kommunene trenger er et *kurativt* tilbud for barn og unge med plager som ikke vurderes alvorlige nok for å følges opp av Psykisk helsevern for barn og unge (PHUB), eller som trenger videre oppfølging i etterkant av behandling hos PHBU. Tverrfaglighet er avgjørende i et slikt tilbud. Spesialsykepleiere innen psykisk helse og/eller med master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet vil være naturlig kompetanse.

Eksisterende tjenester med et definert helsefremmende og forebyggende formål og som har sin styrke i kompetanse på både psykisk, fysisk og seksuell helse må parallelt med dette styrkes. Etablering av et nytt tjenestenivå (lokalt psykisk helseteam) kan ta ressurser og fokus fra disse tjenestene. Det er lettere for politikere og kommuneadministrasjon å agere på en økning i symptom- og diagnosebilde enn å investere i tidlig forebygging av uhelse. På sikt er dette verken helsefremmende eller bærekraftig, og det er en risiko som må vurderes i det videre.

3.4. Koordinert og helhetlig tilbud. Dette kapittelet og særlig kommunens ansvar burde hatt en grundigere omtale.

4. Koordinering mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge **(3 anbefalinger)**

4.1. Lokale samarbeidsavtaler. Det bør legges føringer slik at samarbeidsavtaler- og modeller sikrer barn og unge et mest mulig likeverdig tilbud uavhengig av hvilken kommune de bor i.

4.2. Lokale samarbeidsmodeller for henvisning. Veien inn i PHBU er for mange barn og unge unødige kronglete og lang. Henvisninger inneholder ofte ikke nok informasjon for å kunne vurdere rett til behandling. En løsning på dette er å gi helsesykepleiere henvisningsrett. NSF mener resultatet av Helsedirektoratets prøveprosjekt der helsesykepleiere kan henvise barn og unge til BUP bør gjøres kjent og omtales i veilederen.

4.3. Koordinert tilbud kommune-PHBU. Organisert etter intensjonen gir Familiens Hus-modellen lav terskel for tilgang på koordinerte helsefremmende, forebyggende og kurative tjenester, der også PHBU inngår, jfr. innledningen.

Barn og unge med psykiske helseplager er mer sårbare for overganger, spesielt i utdanningsløpet og i tiden nær fylte 18 år. Hvordan ulike overganger skal ivaretas burde vært utdypet.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Bente Lüdemann
Fagsjef

Kopi: Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
SPoR – faggruppen for sykepleiere innen psykisk helse og rus NSF



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 22.02.2023