



STORTINGET

Innst. 261 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:47 S (2020–2021)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe, Ole André Myhrvold, Jenny Klinge og Marit Knutsdatter Strand om ein brei gjennomgang av tilbodet til barn og unge med behov for hjelp for psykiske plager og lidingar, og tiltak for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien i Noreg

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringa sette ned eit offentleg utval som gjennomgår psykiske helsetenester for barn og unge på bakgrunn av funna i Barneombodets rapport. Utvalet skal også sjå på samanhengen mellom hjelpa som blir tilbydd i første- og andrelinjetenesta.
2. Stortinget ber regjeringa auke behandlingsskapasiteten i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og stoppe reduksjonen av sengekapasitet for å sikre korte ventetider og gi barn og unge hjelp nærast der dei bur, og tilgang til nødvendig døgntil behandling.
3. Stortinget ber regjeringa sikre at barn og unge under 18 år som blir akutt psykisk sjuke, får innlegging i barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, også i helga og på kveldstid, slik at dei ikkje må leggst inn på akuttpsykiatrisk avdeling for vaksne.
4. Stortinget ber regjeringa utvikle innsatsstyrt finansiering av barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) for å sikre barn og unge fleksible tenester.

5. Stortinget ber regjeringa legge fram ein plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialistar og andre spesialistar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).
6. Stortinget ber regjeringa sikre lik saksbehandlingspraksis i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og at alle tilvisingar blir vurderte av leiarar i BUP med spesialistkompetanse. Stortinget ber vidare regjeringa om at barn og unge må sikrast betre informasjon om rettane sine.
7. Stortinget ber regjeringa sikre helsesjukepleiarar tilvisingsrett til BUP.
8. Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Grunnlaget for modellane må vere at skulehelsetenesta, som følgjer skulemiljøet og kjenner elevane over tid, er best posisjonert til å førebygge lettare psykiske problem og bidra til rask behandling.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag, Tellef Inge Mørland og Gaute Børstad Skjervø, fra Høyre, Mats A. Kirkebirkeland, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønaas Kjos og Morten Stordalen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstre-

parti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, visertil forslagene i Dokument 8:47 S (2020–2021) om ein brei gjennomgang av tilbodet til barn og unge med behov for hjelp for psykiske plager og lidingar, og tiltak for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien i Noreg. Statsråd Bent Høie har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 8. desember 2020. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har mottatt innspill fra ni organisasjoner.

Komiteen mener det er avgjørende at barn og unge som har behov for psykisk helsehjelp, får god hjelp så raskt som mulig. Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) spiller en avgjørende rolle for å sikre et godt og raskt tilbud. Forslagsstillerne mener det er behov for et løft i barne- og ungdomspsykiatrien i Norge.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, sier seg enig i dette.

Komiteen viser til enstemmig vedtak i forbindelse med behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 (jf. Innst. 255 S (2019–2020)):

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå helselovgivningen for å sikre at denne er i tråd med FNs barnekonvensjons prinsipper om barns rett til å bli hørt, beslutninger til barnets beste og barns rett til privatliv.»

Komiteen merker seg at helse- og omsorgsministeren i sitt svar til Stortinget viser til at antallet ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager, øker, og at han peker på ulike tiltak som er satt inn i kommunehelsetjenesten. I tillegg til enkelte prøveprosjekter og piloter er det også satt i gang nok et pakkeforløp, denne gangen for barnevernhelse. Statsråden viser også til regjeringens opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse fra juni 2019.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, er opptatt av å sikre alle barn og unge som trenger det, et godt psykisk helsetilbud. Dette er blant annet bakgrunnen for at det har vært en målrettet satsing på dette feltet. Flertallet peker på at det er 2 500 flere årsverk i kommunal psykisk helse- og rusarbeid i 2019 sammenlignet med 2016. Flertallet peker videre på at bevilgningene til helsestasjons- og skolehelsetjenesten har økt med over 1,3 mrd. kroner siden 2013.

Flertallet understreker at det er behov for å videreutvikle og styrke tjenestene til barn og unge med psykiske problemer og lidelser. Flertallet merker seg at antallet ungdommer som rapporterer om psykiske hel-

seplager, øker. Flertallet peker på at regjeringen i juni 2019 la frem en opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse som skal snu denne utviklingen. Flertallet merker seg at regjeringen har et pågående arbeid med å styrke tjenestene til barn og unge, og viser blant annet til at midler til hjelpetelefoner til Mental Helse og Kirkens SOS videreføres i budsjettet for 2021. Det er innført lovplikt for alle kommuner om å ha psykologkompetanse, og regjeringen la i 2021 frem en ny handlingsplan for forebygging av selvmord, som innførte en nullvisjon for selvmord. Flertallet er positive til at Helsedirektoratet er i gang med å starte et arbeid med en ny veileder om tjenester til barn og unge på psykiatri- og rusfeltet. Veilederen skal omhandle tjenester på tvers av forvaltningsnivåer og tjenesteområder.

Flertallet merker seg at ventetidene for pasienter med behov for psykisk helsehjelp har gått ned siden 2013. Flertallet peker på at ventetidene til psykisk helsevern for voksne har gått ned med 11 dager fra 2. tertial 2013 til 2. tertial 2020. Ventetidene for barn har gått ned med 10 dager i samme periode. Flertallet merker seg at det i oppdragsdokumentene for 2020 er stilt krav om ytterligere reduksjon av gjennomsnittlig ventetid for barn og unge. Flertallet støtter dette, og understreker viktigheten av å sikre kort ventetid.

Flertallet er positive til at det er iverksatt flere tiltak for å bedre rettighetene til personer som har behov for psykisk helsehjelp. Flertallet peker blant annet på at pakkeforløp bidrar til mer brukerinnflytelse, forutsigbarhet for brukerne og pårørende, og samarbeid mellom berørte tjenester.

Flertallet mener det er behov for bedre samhandling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten. Flertallet støtter derfor opprettelsen av helsefellesskapene, som er omtalt i Nasjonal helse- og sykehusplan.

Flertallet merker seg anbefalingene i Barneombudets rapport «Jeg skulle hatt BUP i en koffert» og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenestens rapport «Ungdom med uavklart tilstand». Flertallet peker på statsrådens svarbrev, hvor det vises til at rapportene inneholder gode råd som tas med i oppfølgingen av Nasjonal helse- og sykehusplan og Opptrappingsplan for psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke behovet for økt kapasitet i barne- og ungdomspsykiatrien, og at ambulante tilbud og desentraliserte tjenester må videreutvikles for at en skal kunne gi barn og unge hjelp nærmest mulig der de bor. Disse medlemmer er bekymret for at dagens finansiering av BUP og innføring av pakkeforløp kan ha påvirket tjenestene i feil retning, med mer diagnosefokus og mindre tid og kapasitet til oppfølging og samar-

beid med den enkelte, familien, skolehelsetjenesten, barnevernet og andre relevante instanser. Disse medlemmer ser med uro på at mange barn og deres familier opplever å bli avvist av barne- og ungdomspsykiatrien. Ukom-rapporten, Ungdom med uavklart tilstand, viser hvor ille det kan gå når hjelpeapparatet ikke er på plass. Folkehelseinstituttets beregninger viser at 15–20 prosent av barn og unge har såpass betydelige psykiske plager at det går ut over deres daglige fungering. Disse medlemmer viser til SINTEFs rapport om kommunalt psykisk helse- og rusarbeid for 2020, som viser at tilbudet til barn og unge med alvorlig problematikk er dårligere enn tilbudet til voksne. I tillegg vurderer 56 prosent av kommunene ikke sitt eget tilbud som godt eller svært godt for barn og unge med alvorlige langvarige problemer/lidelser. Disse medlemmer kan ikke akseptere at de mest sårbare barna med mest alvorlige lidelser får et dårlig tilbud. Disse medlemmer vil også understreke at barne- og ungdomspsykiatrien trenger bedre finansiering, økt behandlingsskapasitet med økt ambulant virksomhet, flere sengeplasser, utdanning av spesialister og et sterkere samarbeid med kommunehelsetjenesten. Disse medlemmer viser til at flere høringsinnspill tar opp at dagens lange ventetider for hjelp i BUP er uakseptable. To måneder er lenge i et barns liv, særlig når man har en psykisk lidelse. Disse medlemmer mener at alvorlig psykisk syke barn bør få umiddelbar hjelp. Disse medlemmer vil understreke behovet for å styrke det kommunale lavterskel psykiske helsetilbudet, og ser ikke at regjeringens opptrappingsplaner har ført til dette. Disse medlemmer mener det nå trengs en forpliktende innsats for å styrke den psykiske helsehjelpen til barn og unge i Norge.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for tilgang til rask psykisk helsehjelp og lavterskeltjenester uten henvisning i alle kommuner.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fjerne egenandelene for pasienter til og med 25 år for behandling i offentlig psykisk helsevern.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at barns grunnleggende rettigheter må gjelde i alle prosesser eller fremgangsmåter som berører barn.

Disse medlemmer påpeker at barnas beste skal være et grunnleggende hensyn, og viser til FNs konven-

sjon om barnets rettigheter artikkel 3, og Grunnloven § 104.

Disse medlemmer viser til at barnet har rett til å uttale seg fritt om forhold som berører barnet, og viser til FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 3, og Grunnloven § 104.

Disse medlemmer påpeker at barnet har rett på informasjon i forbindelse med at barnet har rett til å uttale seg, og viser til FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 12.

Disse medlemmer viser til at alle barn har rett på privatliv, og viser til FNs konvensjon om barnets rettigheter artikkel 16, Den europeiske menneskerettskonvensjon artikkel 8 og Grunnloven § 102.

Psykiske helsetjenester for barn og unge

Komiteen merker seg at forslagsstillerne viser til rapporten fra Barneombudet: «Jeg skulle hatt BUP i en koffert», som konkluderer med at dagens psykiske helsevern ikke er godt nok rigget for å oppfylle barns rett til best mulig hjelp.

Komiteen merker seg at rapporten fra Barneombudet viser til at FNs barnekomité ved flere tilfeller har pekt på at det psykiske helsevernet for barn og unge i Norge er for dårlig utviklet, og at det haster med effektive tiltak. Blant annet er de bekymret for ulik kompetanse i tjenestene, ulik praksis ved henvisning, og lang ventetid. De er videre bekymret over manglende oversikt over henvisninger, avvísninger og klager, og at barn og unge ikke kjenner godt nok til rettighetene sine. Komiteen deler disse bekymringene, og registrerer at målet for ventetider ikke ble nådd i 2020.

Komiteen merker seg at Barneombudet mener at takster knyttet til koder fører til at hjelpen gjennom BUP gir en avgrenset fleksibilitet, og etterspør derfor en bred gjennomgang av tjenestene og tilbudet.

Komiteen merker seg at det blant høringsinstansene er bred støtte til forslaget om å sette ned et offentlig utvalg for å se på det psykiske helsetilbudet til barn og unge. Fellesorganisasjonen er særlig opptatt av at det ses på forebygging og tidlig innsats, og at det legges bedre til rette for tverrfaglig samarbeid mellom tjenester og etater, og at flere yrkesgrupper enn de rent helsefaglige involveres. Psykologforeningen etterspør mer helhetlige tjenester og bedre overgang mellom tjenester fra ungdom til voksen. Barneombudet peker på at sammenhengen mellom første- og andrelinjetjenesten må ses på. Legeforeningen mener det er avgjørende at utvalget gjennomgår Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenestens rapport, som også peker på svikt i samhandling mellom tjenestene. Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening og Rådet for psykisk helse mener virkelighetsbeskrivelsen i forslaget er rett, og at mandatet til et utvalg må inkludere å komme med konkrete endringsforslag. De er bekymret for manglende

samhandling og for høyt diagnosefokus, noe som gir lav status for dem med uavklarte tilstander. Videre peker de også på manglende ressurser, svake journalsystemer, lite forskning og svakheter i tilbudet til barn og unge med rusproblemer. Forandringsfabrikken mener det er avgjørende at barnets beste, barnets rett til å uttale seg fritt, barnets rett på informasjon og barnets rett på privatliv må danne grunnlag for mandatet, og at det er avgjørende at barn og unges stemme høres i utvalgets arbeid. Norsk Sykepleierforbund er opptatt av at de mange prosessene som pågår i departementet, blir samkjørt, og at et utredningsarbeid må ta for seg mandatet til, og kompetansen i de ulike tjenestene, samt dimensjonering og organisering.

Medlemmene i komiteen fra Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti deler bekymringa til Barneombudet og oppfatninga om at det hastar med effektive tiltak retta mot det psykiske helsevernet for barn og unge. Disse medlemmene merkar seg at høringa viser stor støtte frå både yrkesorganisasjonar og brukarar til at funna frå Barneombudet følgjast opp av eit offentleg utval. Disse medlemmene føreset at innspel frå både brukarar og relevante yrkesgrupper blir tatt inn i eit slikt arbeid.

Disse medlemmer viser til at komiteens skriftlige høring viser at det er unison støtte til behovet for å sette ned et utvalg som skal gjennomgå psykiske helse-tjenester for barn og unge. Flere henviser til at både Ukoms rapport «Ungdom med uavklart tilstand – Samhandling mellom kommunale tjenester og BUP» og Barneombudets rapport «Jeg skulle hatt BUP i en koffert» beskriver utfordringene i barne- og ungdomspsykiatrien i Norge. Disse medlemmer viser til høringsuttalelse fra Norsk Barne- og Ungdomspsykiatriske forening om at barne- og ungdomspsykiatrien i dag har store utfordringer når det kommer til å sørge for sømløse utrednings- og behandlingsløp for barn og unge med psykisk lidelse. Det vises til at det er store variasjoner i organiseringen av tjenester i kommunene, og fremdeles betydelige vansker med samhandlingen mellom forskjellige enheter innad i kommunene, og mellom de forskjellige førstelinjetjenestene og spesialisthelsetjenesten. Det vises til behovet for at et utvalg også ser på prioriteringsveilederen og pakkeforløpene, organisering av barne- og ungdomspsykiatrien, kapasiteten i tjenesten og ressursbehovet. Det vises også til at dagens journalsystem er for dårlig tilpasset barn og unges behov for å ha eierskap til sin egen helsesituasjon, og at barn og unge har liten mulighet til å få innspill inn i journalen. Det vises også til behovet for forskning, og at grunnforskningen her er kommet betydelig kortere enn andre felt i medisinen. Det vises i tillegg til at et utvalg må også omhandle behandling av barn og unge med rusproblemer.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sette ned eit offentleg utval som gjennomgår psykiske helsetenester for barn og unge, mellom anna på bakgrunn av funna i Ukoms og Barneombudets rapportar. Utvalet skal også sjå på samanhengen mellom hjelpa som blir tilbydd i kommunehelsetenesta og i spesialisthelsetenesta.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at anbefalingene i Barneombudets rapport «Jeg skulle hatt BUP i en koffert» og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenestens rapport «Ungdom med uavklart tilstand» tas med i oppfølgingen av Nasjonal helse- og sykehusplan og Opptrappingsplan for psykisk helse. Flertallet ser derfor ikke på nåværende tidspunkt et behov for en offentlig utredning av dette. Flertallet mener det er viktigere å få på plass flere reelle tiltak for å bedre hverdagen til barn og unge som trenger psykisk helsehjelp. Flertallet peker i denne forbindelsen på den store styrkingen av lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene, opptrappingen av psykologkompetanse i kommunene, pakkeforløp for psykisk helse og reduserte ventetider for barn og unge som trenger psykisk helsehjelp.

Flertallet mener at ungdom som akuttinnlegges, skal få tilbud på barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. Flertallet peker samtidig på at det helt unntaksvis kan oppstå situasjoner hvor det må tys til en annen løsning, og at dette kan være vanskelig å forebygge. Flertallet peker på statsrådets svarbrev, hvor det vises til at forutsetningen da likevel må være at helsetjenesten gjør det den kan for å sikre god tilrettelegging og sørger for at ungdommen blir overført til barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling så raskt som mulig.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til høringsinnspillet fra proffene i Forandringsfabrikken, som forteller at «altfor få barn får fortalt det mest vonde eller strevsomme til BUP». Det er viktig at hjelpen barn og unge får, er nyttig. Disse medlemmer mener at barn og unges kunnskap om tjenestene bør bli lyttet til og hørt på, for å få et enda bedre hjelpetilbud.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gå gjennom behandlingstilbudet ved sengeposter for barn og unge for å sikre at det er tilbud som barn og unge opplever som nyttig.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, vil sikre at alle barn får et godt helsetilbud som de har nytte av. Flertallet legger til grunn at de regionale helseforetakene kontinuerlig gjennomfører vurderinger av tjenestetilbudet for å sikre at barn og unge får et tilbud de opplever nyttig.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at vi siden mars 2020 har levd med en unntakstilstand på grunn av covid-19, og at strenge og isolerende tiltak også er en stor belastning for barn og unges psykiske helse. Undersøkelser viser at hver tredje nordmann synes hverdagen er psykisk belastende under pandemien, og det meldes om økt pågang til barne- og ungdomspsykiatrien. Hjelpetelefonene har en enorm pågang, også fra barn og unge. Disse medlemmer mener derfor det haster med kraftfulle tiltak for den psykiske helsen, og at tiltakene også må ha en særlig oppmerksomhet rettet mot barn og unge.

Disse medlemmer mener vi må ruste opp støtteapparatet for psykisk helse nå, og gjøre det vi kan for at en global helsekrise ikke fører til nye lokale helsekriser. Ingen skal være helt alene nå, særlig ikke barn og unge. Derfor må denne gruppen prioriteres. Skolehelsetjenesten må ha nok folk til stede, ytterligere styrking av hjelpetelefonenes kapasitet må vurderes, og flere lavterskeltilbud der man ikke er avhengig av henvisning fra lege for å få hjelp, må på plass.

Kapasitet og bemanning

Komiteen viser til at forslagsstillerne mener nedbyggingen av døgnplasser har gått for langt, samtidig som nye sykehus gjerne planlegger for ytterligere effektivisering av døgnplasser. Komiteen merker seg at målet for ventetider fortsatt ikke er nådd. Kombinasjonen av færre døgnplasser, rekrutteringsutfordringer og mål om å behandle flere raskere, fører til et press på psykiatrisk helsetjeneste for barn og unge som må løses.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne viser til at Helsedirektoratet mener rekrutteringen til BUP må få særlig oppmerksomhet på grunn av høy alder blant behandlere, høy turnover og forventet økt pågang i behandlingen.

Komiteen merker seg at samtlige høringsinstanser ser at det er stort behov for å styrke rekruttering til BUP. Flere peker på at dette ikke bare må inkludere barnepsykiatere, men også psykologspesialister og spesialispsykepleiere med barnefaglig kompetanse. Fellesorganisasjonen peker på den viktige rollen barnevernspeagoger, sosionomer og vernepleiere kan ha i psykisk helsevern for barn og unge.

Komiteen merker seg at det er bred støtte til at barn og unge under 18 år som har behov for akutt psy-

kisk helsehjelp, skal kunne bli lagt inn i barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger også i helgene. Legeforeningen peker i sitt svar på at det fortsatt forekommer at barn og unge legges inn i voksenpsykiatriske sengeposter, og de mener at alle helseforetak bør ha tilgang til spesialist i barne- og ungdomspsykiatri hele døgnet.

Komiteen påpeker at forslagsstillerne viser til at det er bred støtte til lik saksbehandlingspraksis. Barneombudet viser i sitt hørings svar ikke bare til at den må være mer lik, men også at det er avgjørende at spesialist må være med i behandlingen, og at BUP innhenter nødvendig informasjon når en henvisning er mangelfull eller uklar.

Komiteen peker på at ordningen med avtalespesialister sikrer at pasienter kan få et tilbud fra private psykologer med spesialistpraksis. Avtalespesialister har individuelle avtaler med de regionale helseforetakene og utfører poliklinisk behandling på lik linje med sykehusenes poliklinikker. Komiteen peker på at flere avtalespesialister vil være en mer effektiv måte å sikre rask hjelp til flere, fremfor å opprette en ny refusjonsordning for privatpraktiserende psykologer.

Komiteen fremmer dermed følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at de regionale helseforetakene utvider bruken av avtalespesialister innen psykisk helsevern.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, er opptatt av å utnytte kapasiteten hos private og ideelle for å sikre et godt tilbud for personer som trenger psykisk helsehjelp. Flertallet er opptatt av å få ned ventetiden til personer som trenger psykisk helsehjelp, både i primær- og spesialisthelsetjenesten. Flertallet peker på at det har vært en nødvendig oppbygging av psykologtilbudet i kommunene som følge av prioriteringer fra regjeringspartiene og Fremskrittspartiet. Flertallet ønsker at denne satsingen skal fortsette.

Flertallet er bekymret for at den pågående koronapandemien fører til psykisk uhelse i befolkningen. Flertallet understreker at regjeringen og de regionale helseforetakene skal gjøre løpende vurderinger av behovet for psykiske helsetjenester, herunder også vurderinger av behovet for antall hjemler innen psykisk helse.

Flertallet mener at ledig kapasitet hos private må utnyttes bedre for å sikre et godt tilbud for personer som trenger psykisk helsehjelp. Flertallet mener et tett samarbeid med private og ideelle gir mangfold, valgfrihet og bedre tjenester til innbyggerne

Flertallet ber regjeringen fortsatt stimulere til økt bruk av private tilbydere innen psykisk helsevern. Flertallet viser til at Stortinget, med regjeringspartienes og Fremskrittspartiets støtte, økte bevilgningene til

de regionale helseforetakene med 250 mill. kroner i 2021 for å øke omfanget av kjøp av tjenester hos private aktører for å redusere ventetider. Stortinget har bedt regjeringen redegjøre for bruken av disse midlene i forbindelse med fremleggelsen av revidert nasjonalbudsjett for 2021.

Medlemene i komiteen fra Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke behovet for auka kapasitet i barne- og ungdomspsykiatrien og at ambulant virksomhet og desentraliserte tenester må vidareutviklast for at ein skal kunne gi barn og unge hjelp nærast mogleg der dei bur. Desse medlemmene merkar seg at talet på døgnplassar for barn og unge har falle frå 329 i 2009 til 305 i 2013, og til 301 i 2019, ifølgje Statistisk sentralbyrå (SSB). Desse medlemmene meiner det er svært viktig at barn og unge ikkje må vente for lenge på hjelp frå barne- og ungdomspsykiatrien. Desse medlemmene registrerer at gjennomsnittleg ventetid til BUP i 2019 var på 45 dagar, medan målet for 2019 var gjennomsnittleg ventetid lågare enn 40 dagar. For 2021 er målet satt ned til 35 dagar. 12 prosent av pasientane innanfor psykisk helsevern for barn og unge måtte i 2019 vente meir enn 60 dagar etter fristen før helsehjelp blei sett i gang.

På denne bakgrunnen fremmer desse medlemmene følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa auke behandlingsskapasiteten i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og stoppe reduksjonen av sengekapasitet for å sikre korte ventetider og gi barn og unge hjelp nærast der dei bur, og tilgang til nødvendig døgnbehandling.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at det etter vedtagelse av Nasjonal helse- og sykehusplan er igangsatt et utredningsarbeid om fremtidig kapasitet i barne- og ungdomspsykiatrien. Flertallet viser til at kapasiteten i barne- og ungdomspsykiatrien ikke utelukkende knytter seg til sengekapasitet. Flertallet peker på at det samlede behovet for døgnplasser også avhenger av om det lykkes å etablere gode alternativer i samarbeidet mellom kommunene og spesialisthelsetjeneste. De regionale helseforetakene har et ansvar for å sikre at innbyggerne har den nødvendige spesialisthelsetjenesten. Dette er også et ansvar for å sikre tilstrekkelig døgnkapasitet. Flertallet avventer utredningsarbeidet om behovet for kapasitet i barne- og ungdomspsykiatrien, men understreker at det viktigste er at barn og unge sikres et godt tilbud.

Flertallet vil for øvrig bemerke at selv om antall døgnplasser er redusert, er det i dag flere pasienter som

får hjelp, og den gjennomsnittlige ventetiden har gått ned hvert år siden 2013.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti forutsetter at de regionale helseforetakene opprettholder et tilstrekkelig antall døgnplasser, samtidig som man styrker det ambulante og polikliniske tilbudet. Disse medlemmer understreker at det er behov for å følge med på kapasiteten og dimensjoneringen av tilbudet for ulike pasientgrupper. Derfor har regjeringen gitt de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet i oppdrag å videreutvikle framskrivningsmodellen for psykisk helsevern og TSB. Som ledd i dette skal det utføres en analyse av framtidige behov for psykisk helse- og rustjenester. Det skal leveres en rapport om dette arbeidet våren 2021.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til høringsinnspill fra Den norske legeforening om at det ved mange helseforetak er vanskeligheter med å rekruttere tilstrekkelig antall spesialister i både voksen- og i barne- og ungdomspsykiatrien, og at foretakene er avhengig av import av ferdige spesialister fra utlandet og omfattende bruk av vikarer for å dekke ledige stillinger. Det vises til behov for flere LIS-stillinger i psykiatri for å sikre bedre rekruttering til ledige spesialiststillinger, og styrke fagmiljøene.

Medlemene i komiteen fra Arbeidarpartiet og Senterpartiet fremmer følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa legge fram ein plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialistar, psykologspesialistar og spesialsjukepleiarar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa legge fram en plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialister og andre spesialister innenfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Den nødvendige utdanningen skal bygge på oppsummert kunnskap basert på det barn sier er viktig utdanning og kompetanse.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at det er nødvendig å utdanne mer helsepersonell, samt sikre tiltak for å rekruttere og beholde de ansatte i helse- og omsorgstjenesten. Flertallet peker på at denne problemstillingen er tatt opp i Nasjonal helse- og sykehusplan. Flertallet peker på at de regionale helseforetakene

blant annet fikk i oppdrag å stille krav til helseforetakene om å lage en plan for tilstrekkelig kompetanse i sin neste utviklingsplan. Flertallet peker på at det eksempelvis i Helse Sør-Øst RHF er etablert et eget prosjekt som blant annet skal bidra til å understøtte ledelse og kompetanse innen psykisk helsevern til barn og unge, slik at det legges grunnlag for økt rekruttering og redusert turnover av særlig lege- og psykologspesialister. Flertallet peker også på at for å ivareta behovet for sykepleiefaglig klinisk kompetanse, skal det etableres en ny masterutdanning i psykisk helse- og rusarbeid rettet mot sykepleiere. Det skal også utvikles en retningslinje for en tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helse- og rusarbeid, som skal rettes mot flere profesjonsgrupper for å ivareta behovet for tverrfaglighet i psykisk helse- og rusarbeid. Flertallet mener det kontinuerlig er behov for å sikre rekruttering av helsepersonell, og forutsetter at regjeringen fortsetter å følge opp dette i statsbudsjett og i oppdragsbrevene, i samarbeid med de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til høringsuttalelse fra Rådet for psykisk helse om at det i dag er behandlingsposter for ungdom med alvorlige psykiske lidelser i kun halvparten av de regionale helseforetakene, og at noen barn og unge som en konsekvens av dette henvises til planlagte opphold på akuttavdelinger. Disse medlemmer mener at dette ikke er godt nok, og mener at det må sikres behandlingsposter for ungdom i alle helseforetak, slik at det blir en rettighet for barn og unge uansett hvor de bor.

Disse medlemmene fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at barn og unge under 18 år som blir akutt psykisk syke, får innlegging i barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, også i helga og på kveldstid, slik at dei ikkje må leggest inn på akuttpsykiatrisk avdeling for vaksne.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at ungdom som akuttinnlegges, skal få tilbud om å bli innlagt på barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. Flertallet viser til statsrådets svarbrev, hvor det fremgår at:

«Jeg vil sørge for å minne de regionale helseforetakene om dette og særlig gjøre oppmerksom på at en fast praksis med bruk av voksenpsykiatrisk avdeling på natt og helg ikke er tilfredsstillende.»

Flertallet støtter dette, og forventer at statsråden følger opp dette mot de regionale helseforetakene. Flertallet peker på at innleggelse på voksenpsykia-

trisk institusjon i dag skjer helt unntaksvis, som følge av at det kan være situasjoner hvor det ikke er annet bedre tilbud.

Innsatsstyrt finansiering og pakkeforløp

Komiteen merker seg at forslagsstillerne foreslår å utvikle innsatsstyrt finansiering i barne- og ungdomspsykiatrien, som ble innført i 2017. Komiteen merker seg at flere av høringsinnspillene peker på at det er særskilte utfordringer med innsatsstyrt finansiering i psykiatrien. Blant annet peker Legeforeningen på at man venter med nevropsykologisk undersøkelse til etter at pasienten er skrevet ut, og at det blir press på å prioritere tjenester som utløser betaling. Dette går blant annet ut over oppsøkende virksomhet.

Komiteen merker seg at Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening viser til at det er et stor oppmerksomhet på diagnoser, og at uavklarte og diffuse tilstander ikke passer inn i definisjonene som kommer gjennom pakkeforløp. Komiteen støtter behovet for å styrke arbeidet med å sikre at det tas større hensyn til lidelsestrykk og funksjonstap.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til høringsinnspill fra NSF om at innsatsstyrt finansiering ikke passer for psykisk helsevern for barn og unge. Det vises til tilbakemeldinger fra feltet som tyder på at dagens finansiering bidrar til økt vekt på pasientgjennomstrømming, og mindre vekt på oppfølging og mestring. NSF er bekymret for at vi kan risikere at BUP utvikler seg til rene utrednings- og diagnostiseringsfabrikker, heller enn å jobbe nettverksorientert for å sikre mestring videre i livsløpet. Særlig vises det til at man i 2017 innførte krav om ICD 10-diagnose for å utløse konsultasjonstakster i poliklinikkene. NSF kan ikke se at dette er en riktig driver for samfunnsoppdraget til BUP, som er å hjelpe barn og unge til bedre fungering. Disse medlemmer vil også fremheve innspill fra Norsk Psykologforening, som etterlyser en finansiering som gir tilstrekkelig rom for fleksibilitet i tjenestene, og der kvalitetsmål erstatter aktivitetsmål som styringsverktøy.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa utvikle innsatsstyrt finansiering av barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) for å sikre barn og unge fleksible tenester.»

Tverrfaglighet og henvisningsrett

Komiteen merker seg at forslagsstillerne viser til at barne- og ungdomspsykiatrien i sin natur er tverrfaglig, og at det er nødvendig å styrke samarbeidet mellom ulike aktører. Komiteen merker seg at samtlige høringsinstanser støtter dette, og mener det er viktig at

barn og unge opplever å få hjelp raskt, og at tjenestene og aktørene de bruker, har et godt samarbeid.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne ønsker tiltak for samarbeidsmodeller mellom BUP og skolehelsetjenesten, siden det er skolehelsetjenesten som følger skolemiljøet og kjenner elevene over tid.

Komiteen merker seg at høringsinstansene stiller seg ulikt til at helsesykepleier skal få henvisningsrett. Legeforeningen og barnepsykiaternes forening ønsker at dette fortsatt skal være forankret hos spesialist, og Forandringsfabrikken er bekymret for at utvidet henvisningsrett kan føre til at flere vil bli skjøvet oppover i systemet. Norsk Sykepleierforbund peker på sin side på at veien til hjelp i spesialisthelsetjenesten for mange er kronglete og lang, og viser til at det i mange tilfeller er helsesykepleier som kjenner den reelle situasjonen til barnet. De etterspør at pilotprosjektet som er vedtatt av Stortinget om å gjennomføre et prøveprosjekt der helsesykepleiere har henvisningsrett, snarest settes i gang.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at prøveprosjektet om henvisningsrett for helsesykepleierne var Fremskrittspartiets forslag. Disse medlemmer mener at koronapandemien har gjort vedtaket enda mer aktuelt, og forventer at dette snarest kommer på plass. Disse medlemmer mener det er grunn til å tro at dette på sikt blir et nasjonalt tilbud, men mener fortsatt det er hensiktsmessig å iverksette et prøveprosjekt først.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil at det innføres en generell henvisningsrett for helsesykepleiere til BUP. Inntil dette eventuelt blir vedtatt, støtter disse medlemmer kravet om at regjeringen må få fortgang i det vedtatte prøveprosjektet om henvisningsrett for helsesykepleiere.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti er bekymret for variasjonen i avslagsprosent som framkommer i Ukom-rapporten, og mener det er behov for å se både på henvisningspraksis og vurderingspraksis, og sikre at denne er god og forsvarlig over hele landet. Disse medlemmer mener dette krever at spesialister er med i vurderingen av henvisningen, og at BUP innhenter nødvendig informasjon dersom henvisningen er uklar eller mangelfull. Disse medlemmer vil understreke at barn og unge må sikres bedre informasjon om sine rettigheter. Disse medlemmer viser til at det i rapporten fra Ukom foreslås at alle henvisninger bør utløse en plikt for BUP til å gi en vurdering av saken og nødvendige videre tiltak. Disse medlemmer støtter et slikt tiltak, men er enige i at det krever økte ressurser i BUP. Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra NBUPF om at det også er behov for å se på innholdet i

tjenestene for barn og unge. Tall for vurderingsfrist, utredningstid og behandlingstid sier lite om innholdet i tjenestene. Det etterlyses en debatt og krav om begrunnelse for valg av utrednings- og behandlingsmetoder som gjøres tilgjengelig for pasientene.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlem fra Senterpartiet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede innføring av en plikt for barne- og ungdomspsykiatrien til å gi en vurdering av alle henvisninger og nødvendige videre tiltak.»

Medlemene i komiteen frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre lik og forsvarleg saksbehandlingspraksis i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og at alle tilvisingar blir vurderte av leiarar i BUP med spesialistkompetanse. Stortinget ber vidare regjeringa om at barn og unge må sikrast betre informasjon om rettane sine.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre helsesjukepleiarar tilvisingsrett til BUP.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forslaget om å la helsesykepleiere få henvisningsrett til BUP, og til vedtak nr. 347 (2019–2020) om et prøveprosjekt om dette. Disse medlemmer viser til statsrådets svar til komiteen, om at Helse direktoratet har fått i oppdrag å følge opp dette anmodningsvedtaket. Disse medlemmer imøteser et prøveprosjekt om dette, i tråd med Stortingets tidligere vedtak.

Disse medlemmer viser til at rapportene fra Barneombudet og Ukom begge peker på at tjenestene til barn og unge er for fragmenterte. Skolehelsetjenesten følger skolemiljøet og kjenner elevene over tid, og er kanskje aller best posisjonert til å forebygge lettere psykiske problem og bidra til rask behandling. Disse medlemmer viser til høringsinnspill om stort behov for bedre samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og BUP, og at også fastlegen har en viktig koordinerende rolle. Disse medlemmer mener at også skolehelsetjenesten må bli mer involvert i arbeidet med psykisk helse blant barn og unge, og at det må bli etablert gode samarbeidsmodeller for økt samhandling mellom kommunehelsetjenesten, skolehelsetjenesten og barne- og ungdomspsykiatrien.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet fremmar følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom kommunehelsetenesta, skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien.»

Komiteens medlem frå Sosialistisk Venstreparti fremmar følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), og sikre at slike samarbeidsmodellar er i tråd med barns fire grunnleggande rettar i prosess etter FNs barnekonvensjon. Grunnlaget for modellane må vere at skulehelsetenesta, som følgjer skulemiljøet og kjenner elevane over tid, er best posisjonert til å førebygge lettare psykiske problem og bidra til rask behandling.»

Komiteens medlemmer frå Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til innspill frå Barneombudet om at nasjonale myndigheter mangler et viktig styringsverktøy for å kunne fange opp uønsket variasjon i saksbehandlingspraksis og praktisering av prioriteringsforskriften, både innad og på tvers av helseforetak. På denne bakgrunn fremmes følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at det utarbeides en nasjonal oversikt over avslag på henvisninger, klager på avslag, og omgjøringsprosent innen barne- og ungdomspsykiatrien.»

Komiteens medlemmer frå Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til Barneombudets rapport, som viser til at helseforetakene ikke prioriterer psykisk helsevern for barn og unge høyt nok, og at dette legger begrensninger på tjenestens kapasitet, men også tjenestenes fleksibilitet og dermed muligheten for å tilpasse behandlingen til barn og unges individuelle behov. Disse medlemmer viser til høringsinnspill frå Barneombudet som understreker viktigheten av at regjeringa sørger for at helseforetakene følger «den gylne regel», som sier at det skal være høyere årlig vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, enn i somatikk. Disse medlemmer støtter dette.

Kringsjåtunet

Komiteen viser til at Kringsjåtunet er en ungdomspsykiatrisk (BUP) døgninstitusjon som per i dag har seks plasser. Det siste året har en prosjektgruppe nedsatt av Sykehuset Innlandet (SIHF) jobbet med å ut-

arbeide et forslag til hvordan BUP-tilbudet for Innlandet skal se ut i fremtiden. Prosjektgruppen har nå kommet med sine anbefalinger. Anbefalingene går ut på å redusere antall døgnplasser for ungdom med i overkant av 30 prosent fra dagens tall. Døgntilbudet skal samlokaliseres på Sanderud sør for Hamar. Kringsjåtunet blir med andre ord foreslått stengt fra 2. august 2021.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at for å bøte på at antall døgnplasser blir redusert, ønsker prosjektgruppen å opprette ambulante team. Flertallet er kjent med de nasjonale føringene som sier at det er ønskelig å dreie behandling fra døgn til poliklinisk virksomhet. Poliklinisk behandling kan ikke skje i stedet for, men må være et supplement til døgnbehandling.

Flertallet mener at dette ikke er tiden for å legge ned gode døgnplasser innen ungdomspsykiatri. Kringsjåtunet har lenge vært en velfungerende institusjon, som har vært helt avgjørende for mange unge. Flere av disse har tatt kontakt og fortalt sin historie. På Sanderud vil det bli ungdom og voksne samlet på et stort område fordelt på mange avdelinger, med tung voksenpsykiatri, avrusingsavdeling og psykoseavdeling. Flertallet viser til flertallsforslag fremmet i forbindelse med behandlingen av Dokument 8:130 S (2019–2020), om å umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern, og fremmer følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa stanse Sykehuset Innlandet sin plan om nedlegging av det barne- og ungdomspsykiatriske tilbudet ved Kringsjåtunet.»

Komiteens medlemmer frå Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Sykehuset Innlandet vil legge ned døgntilbudet ved Kringsjåtunet i Lillehammer i en tid da stadig flere ungdommer sliter med psykiske plager. Kringsjåtunet har utrednings- og behandlingsansvar for ungdom mellom 12 og 18 år med ulike psykiske utfordringer. Disse medlemmer mener dette er et eksempel på svært uheldig nedbygging av et faglig godt tilbud gjennom tiår for barn og unge, som for flere har vært livsviktig. Selv om det hevdes at nye behandlingstilbud kan gi mindre behov for døgnbehandling, trengs disse døgnplassene, og særlig i en svært krevende pandemi, der behandlingsskøene fra før er lange.

Disse medlemmer vil også vise til sine respektive partier som tidligere har fremmet forslag om å stoppe nedbyggingen av døgnplasser innen psykisk helsevern, både i forbindelse med behandlingen av Dokument 8:60 S (2018–2019), ved behandlingen av Nasjonal helse- og sykehusplan og senest i forbindelse med behandlingen av Dokument 8:130 S (2019–2020). Disse

medlemmer vil understreke at en slik stans i nedbyggingen også må gjelde for barne- og ungdomspsykiatrien.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti viser til at det er en kontinuerlig utvikling i tilbudene innen psykisk helsevern på grunnlag av lokale behov og forhold og nye behandlingsmetoder, som for eksempel nettbasert behandling. Disse medlemmer viser til at de regionale helseforetakene har ansvar for å dimensjonere og planlegge spesialisthelsetjenester, herunder sikre tilstrekkelig døgnkapasitet innen psykisk helsevern til enhver tid.

Disse medlemmer mener at den pågående koronasituasjonen gjør det fremtidige behovet for sengekapasitet innen psykiatri uoversiktlig. Disse medlemmer mener det er nødvendig å få mer oversikt over behovet for døgnplasser innen psykiatri før det eventuelt gjennomføres større omlegginger eller nedlegginger av døgnplasser. Disse medlemmer mener derfor at større endringer og nedlegginger må forventes til pandemisituasjonen er mer oversiktlig.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen avvente større omlegginger og nedleggelser av døgnplasser innen psykisk helse inntil pandemisituasjonen er mer avklart.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for tilgang til rask psykisk helsehjelp og lavterskeltjenester uten henvisning i alle kommuner.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringa sette ned eit offentleg utval som gjennomgår psykiske helsetenester for barn og unge, mellom anna på bakgrunn av funna i Ukoms og Barneombodets rapportar. Utvalet skal også sjå på samanhengen mellom hjelpa som blir tilbydd i kommunehelsetenesta og i spesialisthelsetenesta.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringa auke behandlingsskapasiteten i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og stoppe reduksjonen av sengekapasitet for å sikre korte ventetider og gi barn og unge hjelp nærast der dei bur, og tilgang til nødvendig døgnbehandling.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringa sikre at barn og unge under 18 år som blir akutt psykisk sjuke, får innlegging i barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, også i helga og på kveldstid, slik at dei ikkje må leggst inn på akuttpsykiatrisk avdeling for vaksne.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringa avvike innsatsstyrt finansiering av barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) for å sikre barn og unge fleksible tenester.

Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

Forslag 6

Stortinget ber regjeringa legge fram ein plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialistar, psykologspesialistar og spesialsjukepleiarar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).

Forslag 7

Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom kommunehelsetenesta, skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien.

Forslag fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen fjerne egenandelene for pasienter til og med 25 år for behandling i offentlig psykisk helsevern.

Forslag fra Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti:

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen avvente større omlegginger og nedleggelser av døgnplasser innen psykisk helse inntil pandemisituasjonen er mer avklart.

Forslag fra Arbeiderpartiet:

Forslag 10

Stortinget ber regjeringa sikre helsesjukepleiarar tilvisingsrett til BUP.

Forslag fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 11

Stortinget ber regjeringa sikre lik og forsvarleg saksbehandlingspraksis i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og at alle tilvisingar blir vurderte av leiarar i BUP med spesialistkompetanse. Stortinget ber vidare regjeringa om at barn og unge må sikrast betre informasjon om rettane sine.

Forslag 12

Stortinget ber regjeringen sikre at det utarbeides en nasjonal oversikt over avslag på henvisninger, klager på avslag, og omgjøringsprosent innen barne- og ungdomspsykiatrien.

Forslag fra Senterpartiet:*Forslag 13*

Stortinget ber regjeringen utrede innføring av en plikt for barne- og ungdomspsykiatrien til å gi en vurdering av alle henvisninger og nødvendige videre tiltak.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:*Forslag 14*

Stortinget ber regjeringen gå gjennom behandlingstilbudet ved sengeposter for barn og unge for å sikre at det er tilbud som barn og unge opplever som nyttig.

Forslag 15

Stortinget ber regjeringen legge fram en plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialister og andre spesialister innenfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Den nødvendige utdanningen skal bygge på oppsummert kunnskap basert på det barn sier er viktig utdanning og kompetanse.

Forslag 16

Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom

skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), og sikre at slike samarbeidsmodellar er i tråd med barns fire grunnleggande rettar i prosess etter FNs barnekonvensjon. Grunnlaget for modellane må vere at skulehelsetenesta, som følgjer skulemiljøet og kjenner elevane over tid, er best posisjonert til å førebygge lettare psykiske problem og bidra til rask behandling.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I fremmes av en samlet komité. Tilråding II fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :**I**

Stortinget ber regjeringen sørge for at de regionale helseforetakene utvider bruken av avtalespesialister innen psykisk helsevern.

II

Stortinget ber regjeringen stanse Sykehuset Innlandet sin plan om nedlegging av det barne- og ungdomspsykiatriske tilbudet ved Kringsjøtunet.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. februar 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Nicholas Wilkinson

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
20/5043-

Dato
8. desember 2020

Representantforslag 47 S (2020-2021) om en bred gjennomgang av tilbudet til barn og unge med behov for hjelp for psykiske plager og tiltak for å styrke barne- og ungdomspsykiatrien i Norge

Jeg viser til Stortingets henvendelse av 10. november hvor det bes om min uttalelse til forslaget.

Innledningsvis vil jeg få uttrykke min generelle tilslutning til behovet for å videreutvikle og styrke tjenester til barn og unge med psykiske problemer og lidelser. Psykisk helse har siden 2013 vært et prioritert område for regjeringen.

Før jeg kommenterer de enkelte forslagene vil jeg presentere en kort oversikt over pågående arbeid på området. Det viktigste grunnlaget for tiltak som det nå arbeides med ligger i Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse, Nasjonal helse- og sykehusplan og de siste års budsjettforslag. Satsingen på folkehelse er sentral i Opptappingsplanen, men jeg utelater dette området her da jeg oppfatter at spørsmålet i denne omgang i hovedsak retter seg mot tjenestetilbudet.

Jeg har merket meg barneombudets anbefalinger i rapporten "Jeg skulle hatt BUP i en koffert", som bl.a. ligger til grunn for representantenes forslag. Rapporten bekrefter vurderinger som er gjort i Opptappingsplanen for barn og unges psykiske helse og i Nasjonal helse- og sykehusplan, hvor psykisk helse og samhandling er særlig utvalgte områder. Rapporten ser også på nye områder, blant annet behovet for bedre styringsinformasjon i tilknytning til avslag og klager på avslag i psykisk helsevern for barn og unge (BUP).

Rapporten "Ungdom med uavklart tilstand" (2020) fra Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten gir oss også viktige innspill og tilrådninger om behovet for oppfølging av ungdom som får avslag i BUP, om ubegrunnede variasjoner i tjenesten og om nødvendigheten av at barn og unges rett til helsehjelp blir vurdert ved tilsyn etter alvorlige hendelser. Dette er gode råd som vi tar med oss i oppfølgingen av Nasjonal helseplan og Opptappingsplan for psykisk helse.

Sammen med andre rapporter bidrar disse rapportene til å gi et tydeligere bilde av utfordringene.

Antallet ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager øker. Regjeringen la derfor i juni 2019 fram en opptappingsplan for barn og unges psykiske helse som skal snu denne utviklingen og bidra til at unge mestrer eget liv. Regjeringen følger opp opptappingsplanen med 170 millioner kroner til nye tiltak i statsbudsjettet for 2021.

Regjeringen satser på utvikling av fleksible samarbeidsteam for barn og unge på bakgrunn av de gode erfaringene med satsing på slike team for voksne. Det er blant annet foreslått 5 millioner kroner til utvikling og evaluering av FACT ung – tverrfaglige og oppsøkende team for utredning, behandling og oppfølging av barn og unge med langvarige og sammensatte behov. Dette er unge som kan ha behov for samtidige tjenester fra flere sektorer og nivåer, men som mangler den nødvendige strukturen rundt seg for å dra nytte av eksisterende tilbud. Helsedirektoratet er i gang med å pilotere slike FACT ung-team. Med en økning av bevilgningen på 5 millioner kroner i 2021 vil direktoratet kunne utvide piloteringen, utvikle digitale virkemidler til bruk i teamene og evaluere pilotene.

Barn som plasseres utenfor hjemmet i medhold av lov om barnevern er en særlig utsatt gruppe med store belastninger og ofte med omfattende hjelpebehov. Som en del av Opptappingsplanen for psykisk helse foreslår regjeringen derfor å styrke helsesatsingen i barnevernet med 30 mill. kroner i 2021. Av dette planlegges 25 mill. kroner til utprøving av rutinemessig, tverrfaglig helsekartlegging av barn som vurderes flyttet ut av hjemmet, hvorav 5 mill. kroner over Helse- og omsorgsdepartementets budsjett og 20 mill. kroner over Barne- og familiedepartementets budsjett.

Pakkeforløp barnevern-helse ble lansert rett før sommeren. Målet med pakkeforløpet er at barn og unge i barnevernet blir kartlagt, utredet og fulgt opp for psykisk helse- og rusmiddelproblemer slik at de raskt kan få nødvendig helsehjelp. Pakkeforløpet skal bidra til et bedre samarbeid om barn og unge som har behov for hjelp fra begge tjenestene. For 2021 er det foreslått å bevilge 3 mill. kroner til implementering av pakkeforløpet og utvidelse til å inkludere somatiske tjenester.

Regjeringen har over tid arbeidet med å styrke den kommunale innsatsen på psykisk helseområdet. Jeg vil kort nevne at det i 2019 var omtrent 2 500 flere årsverk i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid enn det var i 2016. Det er den sterkeste veksten i årsverk vi har sett siden opptappingsplanen for psykisk helse ble avsluttet i

2008. Vi har videre styrket kompetansen i de kommunale tjenestene ved å innføre krav om psykologkompetanse fra 2020. I 2019 ble det gitt tilskudd til totalt 616 psykologstillinger i 381 kommuner og bydeler. Dette er en økning på 486 stillinger siden 2013. Ved utgangen av 2019 hadde nærmere 94 % av kommunene psykologkompetanse på plass. Det jobbes også med utvikling av digitalt mestringsverktøy i kommunene for plager som angst, depresjon og søvnvansker. De neste årene skal mestringsverktøyet piloteres i flere kommuner. Dette er tiltak som retter seg mot hele befolkningen, men som ikke minst barn og unge har nytte av.

Regjeringen har styrket bevilgningen til helsestasjons- og skolehelsetjenesten med over 1,3 milliarder kroner siden 2013. For 2021 har vi foreslått 929 mill. kroner i rammetilskudd og 389,4 mill. kroner til øremerket tilskudd til styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det har gitt en betydelig økning i årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Fra 2015 til 2019 økte antall årsverk i tjenesten ifølge tall fra Kostra (alle faggrupper) med om lag 1 400. Det er en økning på 31 %. I samme periode økte antall årsverk for helsesykepleiere i tjenesten med over 510 årsverk ifølge tall fra Kostra. Det er en økning på 21 %.

Frivillige og ideelle virksomheter på rus-, psykisk helse- og voldsfeltet har blitt styrket med 40 mill. kroner i 2020. 75 mill. kroner ble bevilget til økt tilgjengelighet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten på grunn av pandemien.

Helsedirektoratet er i ferd med å starte arbeidet med en ny veileder om tjenester til barn og unge på psyk/rus-området. Veilederen skal omhandle tjenester på begge forvaltningsnivåer og gi anbefalinger på tvers av aktuelle tjenesteområder.

Nærmere om spesialisthelsetjenesten

Regjeringen gjeninnførte prioriteringsregelen for spesialisthelsetjenesten fra 2014. I henhold til denne skal psykisk helsevern og rusbehandling (TSB) hver for seg ha større vekst i kostnader, større reduksjon i ventetid og høyere aktivitsvekst enn somatikken. I oppdragsdokumentene til RHF er det presisert at innenfor psykisk helsevern skal barn og unge og DPS prioriteres. Selv om regelen ikke er oppfylt på alle områder, har den medført betydelig større oppmerksomhet på psykisk helsevern og rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Ventetidene til psykisk helsevern for voksne har gått ned med 11 dager fra 2. tertial 2013 til 2. tertial 2020. Ventetidene for barn har gått ned med 10 dager. Som Stortinget vil være kjent med har jeg i oppdragsdokumentene for 2020 stilt krav om ytterligere reduksjon av gjennomsnittlig ventetid for barn og unge. Målkravet er 35 dager.

Sammen med faglige veiledere på de aktuelle områdene er pakkeforløpene et hovedtiltak fra regjeringens side for bedre kvalitet i tjenestene, herunder økt brukerinnflytelse, forutsigbarhet for brukere og pårørende, samarbeid mellom berørte tjenester og logistikk. Det er etablert i alt 8 pakkeforløp på psykisk helse- og rusområdet. Av disse er det flere forløp som retter seg særskilt mot barn og unge. I tillegg til pakkeforløpet barnevern-helse er det et generelt pakkeforløp for utredning og behandling av barn og unge i psykisk helsevern og pakkeforløp ved spiseforstyrrelser, som gjelder for barn og unge voksne opp til 23 år. Pakkeforløpene ved psykose- og tvangslidelser gjelder for barn, unge og voksne. I tillegg arbeides det med en pakkeforløpsmodul for utredning av ADHD hos barn og unge.

Jeg vil understreke at pakkeforløpene innebærer en omfattende kvalitetsreform som er krevende å innføre og vil ta tid før de fungerer godt i alle ledd.

Helsesatsingen i barnevernet er høyt prioritert. I løpet av de siste årene er det i samarbeid med BFD gjennomført flere tiltak, bl.a. helseansvarlig i barnevernet, barnevernsansvarlig i psykisk helsevern for barn og unge (BUP), pakkeforløp barnevern-helse, samarbeidsavtaler og økt ambulant satsing inn mot barnevernet. Det er videre etablert to institusjoner under barnevernet i Bodø og Søgne som også er bemannet med sykepleiere og spesialister fra psykisk helsevern for barn og unge. Disse tar imot barn og unge med særlig store behov for omsorg og psykisk helsehjelp. Helsekartlegging av barn som plasseres utenfor hjemmet planlegges startet opp 2. halvår 2021, jf. forslag om 25 mill. kr. i statsbudsjettet for neste år som er omtalt ovenfor.

Organiseringen av tjenestetilbudene i Norge utvikler seg i tråd med anbefalinger fra WHO. Prinsippene er mindre bruk av institusjoner, mer desentralisering og bedre integrering av tjenestetilbud lokalt der brukerne bor. I tjenestene til voksne har det derfor skjedd en vesentlig og ønsket omstilling gjennom flere tiår. I BUP, som ble etablert som en langt mer moderne tjeneste fra starten av, har imidlertid antall døgnplasser vært opprettholdt på stort sett uendret nivå de siste 20-30 årene. Antall døgnplasser i barne- og ungdomspsykiatrien har ligget rundt pluss/minus 300 plasser i denne perioden.

Som oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan har jeg bedt helseregionene og Helsedirektoratet om å analysere det framtidige behovet for psykiske helsetjenester. Det inkluderer både døgnplasser, polikliniske og ambulante tilbud. Dette gjelder også tjenester til barn og unge og vil være et viktig grunnlag når spesialisthelsetjenesten og kommunene skal planlegge sine tjenester fremover.

Regjeringen og KS har inngått en avtale om å etablere 19 helsefellesskap som skal legge til rette for bedre samarbeid både om planlegging og om utforming av konkrete helsetjenester. Helsefellesskapene skal prioritere tjenestene til barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser. Dette betyr at psykiske helsetjenester til barn og unge vil være et sentralt område for felles planlegging og felles tiltak i regi av helsefellesskapene. Helseatlas og kvalitetsregistre er også under utvikling, med sikte på å gi bedre styringsredskaper for ledere på alle nivåer.

Med bakgrunn i opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse og Nasjonal helse- og sykehusplan har de regionale helseforetakene i 2020 fått oppdrag om å styrke dialogen med kommunene ved henvisning. Det er understreket at dette er spesielt viktig overfor barn og unge og for pasienter med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. De regionale helseforetakene skal i henhold til oppdragsdokumentet gi helseforetakene i oppdrag å innføre bedre rutiner for avklaring av hjelpebehov hos barn og unge, i samarbeid med kommunene. Målet er at barn, unge og familier skal få rask helsehjelp på riktig sted og at avslag i BUP normalt ikke skal forekomme, fordi man som ledd i henvisningsprosessen har avklart hjelpebehovet og hvem som skal yte hjelpen.

Til de konkrete forslagene har jeg følgende kommentarer:

1. Stortinget ber regjeringa sette ned eit offentleg utval som gjennomgår psykiske helsetenester for barn og unge på bakgrunn av funna i Barneombodets rapport. Utvalet skal også sjå på samanhengen mellom hjelpa som blir tilbydd i første- og andrelinjetenesta.

Både Barneombudets rapport og andre rapporter, bl.a. fra Helsetilsynet, bekrefter at vi fortsatt har oppgaver i tilknytning til tjenester til barn og unge som kan og bør løses bedre i fremtiden. Flere av de utfordringene som fremkommer i rapportene er det tatt tak i med tiltakene som er beskrevet ovenfor.

Jeg ser ikke bort fra at det på sikt kan være nyttig med en gjennomgang av de psykiske helsetjenestene til barn og unge som foreslått. Jeg mener imidlertid at vi nå bør se an virkningene av de omfattende tiltakene som er satt i verk. Opptrappingsplan for barn og unge skal gjennomføres frem mot 2024.

2. Stortinget ber regjeringa auke behandlingsskapasiteten i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og stoppe reduksjonen av sengekapasitet for å sikre korte ventetider og gi barn og unge hjelp nærast der dei bur, og tilgang til nødvendig døgnbehandling.

De regionale helseforetakene har som omtalt foran, i oppdrag å prioritere psykisk helse, herunder barne- og ungdomspsykiatrien. Blant annet er det krav om betydelig reduksjon i ventetider. Jeg viser også til den pågående analysen av kapasitetsbehov på psyk/rus-området. På bakgrunn av dette finner jeg det ikke ønskelig å legge ytterligere føringer på de regionale helseforetakene på dette området nå.

3. Stortinget ber regjeringa sikre at barn og unge under 18 år som blir akutt psykisk sjuke, får innlegging i barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, også i helga og på kveldstid, slik at dei ikkje må leggest inn på akuttpsykiatrisk avdeling for vaksne.

De regionale helseforetakene (RHF) opplyser at innleggelse av ungdom på voksenpsykiatrisk avdeling skjer sjelden eller svært sjelden. Når det unntaksvis skjer har de fleste helseforetak en praksis som sikrer at kompetent personell fra barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling deltar ved innleggelsen eller har kontakt med ungdommen underveis. Aktuelle innleggelser på voksenpsykiatrisk akuttavdeling er som regel svært kortvarige, ofte i form av en overnatting eller med en varighet på fra noen timer til 1-2 dager. Opplysningene departementet har innhentet fra RHF viser at det er ett helseforetak som systematisk legger inn ungdom på voksenpsykiatrisk avdeling når innleggelse skjer på natt eller i helgen.

Ungdom som akuttinnlegges skal få tilbud på barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. At det helt unntaksvis kan oppstå situasjoner hvor det må tys til en annen løsning kan være vanskelig å forebygge. Forutsetningen må da likevel være at helsetjenesten gjør det den kan for å sikre god tilrettelegging og sørger for at ungdommen blir overført til barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling så raskt som mulig.

Jeg vil sørge for å minne de regionale helseforetakene om dette og særlig gjøre oppmerksom på at en fast praksis med bruk av voksenpsykiatrisk avdeling på natt og helg ikke er tilfredsstillende.

4. Stortinget ber regjeringa avvike innsatsstyrt finansiering av barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) for å sikre barn og unge fleksible tenester.

Den samlede finansieringen av polikliniske tjenester i barne- og ungdomspsykiatrien består av en kombinasjon av aktivitetsbasert finansiering og rammefinansiering. Denne finansieringsmodellen har vært brukt i denne delen av helsetjenesten i mange år. Fra 2017 ble den aktivitetsbaserte delen endret ved at tjenestene ble inkludert i ordningen med innsatsstyrt finansiering (ISF). Jeg vil understreke at det ikke kreves diagnose for at finansieringen utløses.

Finansieringssystemet for spesialisthelsetjenesten skal understøtte helseregionenes sørge for-ansvar og bidra til ønsket faglig utvikling. Jeg oppfatter at innsatsstyrt finansiering i stor grad legger til rette for fleksible behandlingsformer. F.eks. gis det nå lik refusjon uavhengig av om konsultasjoner gjennomføres fysisk, over video eller på telefon. Videre er det lagt til rette for oppfølgings- og samarbeidsmøter med kommunal helse- og omsorgstjeneste, barnevern eller skole- og utdanningsrelatert virksomhet, både med og uten pasient eller pårørende til stede. ISF understøtter også arbeidsformer med dialog før pasienten henvises. Ordningen justeres regelmessig bl.a. med bakgrunn i innspill fra sektoren, for å understøtte ønsket utvikling av tjenestene.

Jeg vil ikke anbefale at ISF-ordningen for BUP fjernes.

5. Stortinget ber regjeringa legge fram ein plan om å sikre nødvendig utdanning og rekruttering av legespesialistar og andre spesialistar innanfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).

Regjeringen er opptatt av å sikre fagområder der det er stort behov for kompetanse i årene fremover. Det arbeides planmessig med å kartlegge og å sikre tilgang på helsepersonell med rett kompetanse, herunder helsepersonell med kompetanse og spesialistkompetanse innen psykisk helse. I *Meld. St. 7 (2019-2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* er psykisk helse og kompetanse sentrale tema. Kompetanse er et av de viktigste virkemidlene for å nå målsettingene for arbeidet i psykisk helsevern. Tiltakene som fremmes har til hensikt å avhjelpe utfordringene, skape bærekraftig utvikling og realisere pasientens helsetjeneste. Målene i *Meld. St. 7 (2019-2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* følges opp gjennom etablerte ansvarsforhold og styringslinjer.

Tilgangen på leger i Norge er generelt god og utviklingen følges nøye både når det gjelder tilgang på legespesialister i stort og LIS1-stillingene. Mange steder opplever

imidlertid rekrutteringsutfordringer og det er knapphet på tilgang til legespesialister innen enkelte sykehusspesialiteter i deler av landet.

Det følges med på utviklingen for legestillinger i kommunene og i spesialisthelsetjenesten slik at man kan fange opp medisinske spesialiteter med behov for strategisk oppmerksomhet. Oversikten oppsummeres i en årlig rapport som utarbeides av Helsedirektoratet. Data fra blant annet Legestillingsregisteret, Helsepersonellregisteret, SSB, NAVs bedriftsundersøkelse og innspill fra sentrale aktører som de regionale helseforetakene og Legeforeningen inngår i grunnlagsmaterialet. Barne- og ungdomspsykiatri ble i rapporten fra 2019 definert av Helse Nord RHF og Helse Sør-Øst RHF som en spesialitet med behov for strategisk oppmerksomhet. Psykiatri ble i samme rapport definert som en spesialitet med behov for strategisk oppmerksomhet av Helse Midt-Norge RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF.

I 2020 fikk de regionale helseforetakene blant annet i oppdrag å stille krav til helseforetakene om å lage en plan for tilstrekkelig kompetanse i sin neste utviklingsplan. Det skal legges til rette for livslang læring og en heltidskultur. Sykepleiere og helsefagarbeidere skal gis prioritet i dette planarbeidet. Helseforetakene arbeider kontinuerlig for å følge opp behovet for spesialistkompetanse og kompetanseutvikling i tråd med sitt sørge-for ansvar. Eksempelvis er det i Helse Sør-Øst RHF etablert et eget prosjekt som blant annet skal bidra til å understøtte ledelse og kompetanse innen psykisk helsevern til barn og unge, slik at det legges grunnlag for økt rekruttering og redusert turnover av særlig lege- og psykologspesialister

Antallet LIS1-stillinger økes permanent fra og med høsten 2020 slik at det i 2022 vil bli tilsatt om lag 1088 nye LIS1-leger per år. Dette er en økning på ca. 15 prosent i forhold til tilsvarende tall for 2019. I tillegg har det blitt tilsatt 100 midlertidige LIS1-stillinger høsten 2020 for å øke tjenestenes tilgang på leger i håndteringen av pandemien. Økningene i antallet LIS1-stillinger innebærer at tjenestene vil kunne være i stand til å tilsette flere leger i LIS2 og LIS3, herunder også å styre ansettelsene inn mot spesialiteter med behov for strategisk oppmerksomhet.

I 2018 var om lag en tredel av de avtalte årsverkene i psykisk helsevern sykepleiere med eller uten spesialutdanning, ifølge tall fra SSB. Sykepleiere i psykisk helsevern trenger høy sykepleiefaglig klinisk kompetanse. For å ivareta behovet for sykepleiefaglig klinisk kompetanse skal det etableres en ny masterutdanning i psykisk helse- og rusarbeid rettet mot sykepleiere. Det skal også utvikles en retningslinje for en tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helse og rusarbeid som rettes mot flere profesjonsgrupper for å ivareta behovet for tverrfaglighet i psykisk helse- og rusarbeid. I begge utdanningene er det viktig å sikre kompetanse innen somatiske helseproblemer hos pasientgruppene, og de skal begge innrettes mot

behovene både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

Med bakgrunn i ovennevnte mener jeg at det allerede er iverksatt tiltak for å identifisere behov for, og utvikle planer som skal sikre tilstrekkelig utdanning og rekruttering av spesialister og annet personell med spesialkompetanse innenfor ulike fagfelt, herunder barne- og ungdomspsykiatrien, og at det derfor ikke er behov for å utarbeide en egen plan for utdanning og rekruttering av legespesialister og andre spesialister innenfor barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).

6. Stortinget ber regjeringa sikre lik saksbehandlingspraksis i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og at alle tilvisingar blir vurderte av leiarar i BUP med spesialistkompetanse. Stortinget ber vidare regjeringa om at barn og unge må sikrast betre informasjon om rettane sine.

Gjennom pakkeforløp og nasjonale faglige retningslinjer er det lagt tydelige føringer på at henvisninger skal vurderes av spesialist. Jeg mener at vi har tilstrekkelig regelverk og faglige føringer for dette. I den grad dette ikke følges opp i enkeltsaker er Helsetilsynet rette myndighet til å vurdere om tilbudet er uforsvarlig eller mangelfullt.

7. Stortinget ber regjeringa sikre helsesjukepleiarar tilvisingsrett til BUP.

Ved behandling av Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse fattet Stortinget følgende anmodningsvedtak: "*Stortinget ber regjeringen gjennomføre et prøveprosjekt der helsesykepleiere kan henvise barn og unge til Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)*" (Innst. 131 S (2019-2020), Vedtak 347). Jeg vil i tildelingsbrevet til Helsedirektoratet for 2021 gi direktoratet i oppdrag å bistå i oppfølgingen av anmodningsvedtaket. Jeg mener det er viktig at vi før vi eventuelt innfører en slik rett gjennomfører et pilotprosjekt, slik som Stortinget også har anmodet om.

8. Stortinget ber regjeringa fremme tiltak for å realisere samarbeidsmodellar for auka samhandling mellom skulehelsetenesta og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Grunnlaget for modellane må vere at skulehelsetenesta, som følgjer skulemiljøet og kjenner elevane over tid, er best posisjonert til å førebygge lettare psykiske problem og bidra til rask behandling.

Jeg har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å se på samarbeidsløsninger mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten før og ved henvisning, jf omtale foran. Formålet med oppdraget er bedre rutiner for tidlig avklaring av hjelpebehov hos barn og unge for å sikre at barn, unge og familier med psykiske problemer/lidelser får rask og riktig helsehjelp på riktig tjenestenivå. Dette inkluderer også samarbeid med skulehelsetjenesten. Jeg viser også til arbeidet som nå igangsettes i Helsedirektoratet med en veileder om tjenester til barn og unge på psykisk helse og rus-området. Som en del av disse oppdragene, jf. også oppdraget

om å bistå i oppfølging av anmodningsvedtaket (jf svar på spørsmål 7. ovenfor) vil det være naturlig at Helsedirektoratet vurderer flere aktuelle modeller for bedre samarbeid mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.

Mer generelt vil jeg tilføye at psykisk helsevern for barn og unge har en lang tradisjon for samarbeid med skole og skolehelsetjeneste. Dette gjelder særlig for barn som er under behandling i psykisk helsevern. Med oppdragene som er referert foran, styrker vi samarbeidet i tidlig fase. Det vil også ha en forebyggende effekt. Når det gjelder det rent forebyggende arbeidet er dette først og fremst en oppgave for primærhelsetjenesten og andre kommunale tjenesteytere. Psykisk helsevern har også oppgaver inn i det forebyggende arbeidet, men skal ikke overta primærhelsetjenestens oppgaver på dette området. Det påligger imidlertid tjenestene et ansvar for å finne gode samarbeidsmåter.

Med hilsen



Bent Høie

