

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 18.10.2021

SAKSHANDSAMAR: Ola Jøsendal og Carina Paulsen Mæland

SAKA GJELD: « Jeg skulle hatt BUP i en koffert » - Barneombodets rapport , og korleis tilrådingane blir/skal bli følgt opp i Helse Vest

ARKIVSAK: 2021/660

STYRESAK: 094/21

STYREMØTE: 03.11. 2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek plan for oppfølging av Barneombodets rapport til orientering.

Oppsummering

Barneombodet sin rapport «Jeg skulle hatt BUP i en koffert» viser at det er utfordringar i psykisk helsevern for barn og unge, og at tenesta ikkje er rigga godt nok. Det er utfordringar knytta til vurdering av tilvisingar, behandling og samarbeid med kommunehelsetenesta.

Utfordringane blei forsterka under og etter covid 19 pandemien. Tal tilvisingar og alvoret i pasientsakene auka, samtidig som det er mangel på fagfolk og utfordringane med omsyn til rekruttering forverra seg. Helseføretaka i Helse Vest har sett inn tiltak som på kort og på lang sikt er innretta for å imøtekomme utfordringane.

Fakta

I oktober 2020 lanserte Barneombodet rapporten «Jeg skulle hatt BUP i en koffert. En psykisk helsetjeneste tilpasset barn og unges behov».

I rapporten konkluderer Barneombodet med at tenestene innan psykisk helsevern ikkje er rigga godt nok for å oppfylle barn sin rett til best mogleg helsehjelp. Utfordringane handlar om vegen inn til BUP, behandlinga i BUP, og når barnet er ferdig behandla,- det vidare samarbeidet når barnet skal ha oppfølging i kommunen.

Barneombodet er mellom anna bekymra for lang ventetid, ulik praksis ved vurdering av tilvisingar, manglande fleksibilitet i behandlinga, kompetanse og ansvarsforholdet mellom BUP og kommunehelsetenesta.

Barneombodet har innhenta opplysingar frå barn og unge, foreldre, behandlarar og leiarar i BUP. Datainnsamlinga gikk føre seg frå februar 2019 til januar 2020. Barneombodet har snakka med til saman 26 ungdommar, 20 foreldre, 20 behandlarar og 14 leiarar i BUP i heile landet.

Kommentarar

Tidlig og riktig hjelp er avgjerande for barn si vidare utvikling.

Barneombodet peiker i rapporten på mange alvorlege forhold som kan føre til at barn ikkje får hjelp tidlig nok, og at dei ikkje får god og riktig hjelp.

Undersøkinga til Barneombodet blei gjort før covid 19 pandemien. Erfaringane under og etter pandemien er at utfordringane er forsterka i helsetenesta generelt, og spesielt for barn og unge med psykiske helseutfordringar. Kapasiteten i BUP-feltet i helseføretaka i Helse Vest var i utgangspunktet for lav til å handtere det aukande talet på tilvisingar.

I Helse Vest har det på bakgrunn av dette blitt sett i verk ei rekke tiltak som vil ha effekt både på kort og på lang sikt. Tiltaka ser ut til å ha effekt og til å bidra til å redusere ventetider i

løpet av det neste året. Døme på tiltak på kort sikt er mellom anna kveldspoliklinikk, auka grunnbemanning, innleie av vikarar og samarbeid med kommunane.

Tiltak som er sett inn på lang sikt er arbeidet med innføring av «Barn og unges helseteneste». I prosjektet «Barn og unges helseteneste» samarbeider brukara av tenestene, fastlegar, fagfolk i kommunale tenester og i spesialisthelsetenesta om å utvikle samhandlingsforløp for barn og unge.

«Barn og unges helseteneste» er under implementering i alle helseføretaksområde i Helse Vest.

Helse Stavanger og Helse Fonna har publisert nettsider og har hatt eit utstrakt samarbeid med kommunane. Det er planlagt at dei andre føretaka med sine tilhøyrande kommunar er klar for publisering mot slutten av 2021.

Hausten 2021/våren 2022 skal det blir gjennomført ein internrevisjon av BUPane i Helse Vest. Prosjektet er allereie planlagt, og mange av funna i rapporten til Barneombodet vil og bli undersøkt. Administrasjonen i Helse Vest får ansvar for å følgje opp føreslåtte tiltak i lag med helseføretaka.

I rapporten legg Barneombodet fram 22 anbefalingar. Anbefalingane i rapporten er i hovudsak til dei regionale helseføretaka og helseføretaka, men også til Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Anbefalingane er samla i tabellen under. Det er sett inn tiltak som allereie er innført, og planlagde tiltak. Anbefalingane markert med grå skygge er i hovudsak til Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet.

Helse Vest vil i lag med helseføretaka jobbe vidare med innføringa av barn og unges helseteneste, følgje opp tiltak som allereie er sett i gang, og nye planlagde tiltak i tabellen under.

	Anbefalingar i rapporten	Tiltak- planlagde og gjennomførte	Ansvar
1.	Helse- og omsorgsdepartementet bør sikre gjennom lov eller forskrift at henvisninger blir vurdert av ledere i BUP med spesialistkompetanse.	Alle tilvisingar blir vurdert av spesialist i BUPane i Helse Vest.	
2.	Helsedirektoratet må sikre forsvarlige rutiner som bidrar til lik saksbehandlingspraksis ved vurderinger av henvisninger, slik at BUP innhenter nødvendig informasjon før det fattes vedtak.	Prioriteringsrettleiaren blir nytta ved rett til vurdering av helsehjelp. Det går føre seg fleire prosjekt i helseføretaka for å innhente nødvendig informasjon før det blir fatta vedtak, men det er ressurskrevjande. Det må samtidig bli jobba med at tilvisingane ikkje er mangelfulle. Det er i arbeidet med pakkeforløpa lagd rettlear for kva som skal være med av opplysningar i tilvisinga.	Helseføretak Blir undersøkt i internrevisjonen.

3.	Helsedirektoratet må sikre regional og nasjonal oversikt over antall avslag på henvisninger, antall klager på avslag og omgjøringsprosent.	Helse Vest har i rapporten om BUP oversikt over avslag. Det blir undersøkt om det er mulig å få oversikt over klager og omgjøringsprosent.	Helse Vest RHF
4.	Helseforetakene må sørge for at informasjon om barn og unges rettigheter i psykisk helsevern er tilpasset målgruppen. Dette arbeidet må skje i samarbeid med barn og unge selv.	Informasjonen om rettigheter til barn og unge bør bli digitalisert. Nokre av helseforetakene gir ut brosjyrer om barn og unges rettigheter, men det blir praktisert noko ulikt. Bør sjå på svarbrev som går ut i forbindelse med tilvisinga.	Helseforetak og Helse Vest RHF
5.	Helseforetaket bør gjennomføre konsentrerte revisjoner med særskilt søkelys på ivaretagelsen av barn og unges rettigheter i psykisk helsevern. Avvik må følges nøye opp med konkrete tiltak og evalueringer.	Blir gjennomført internrevisjon av BUP i Helse Vest hausten 2021/vår 2022.	Helse Vest internrevisjon
6.	Regjeringen må sørge for at ventetiden i psykisk helsevern for barn og unge går ned over hele landet. Dette må ikke gå på bekostning av kvaliteten i tjenesten, og det må følges opp med økt kapasitet i tjenesten for å ivareta barnets beste.	Det har under hele pandemien vært ein auke i antall tilvisingar til BUP. Ventetidene har gått opp, og helseforetakene har satt inn tiltak som økt grunnbemanninga, leige av inn vikarar og starta opp kveldspoliklinikk. Samtidig er det utfordrande å rekruttere psykologspesialistar og barne- og ungdomspsykiatrar.	Helse Vest RHF og helseforetakene.
7.	Helsedirektoratet bør sørge for at praksisen med interne ventelister blir synlig i statistikken over ventetid.	Dette vil bli undersøkt i internrevisjonen av BUP	Helseforetakene.
8.	Regjeringen må sørge for at helseforetakene følger «den gyldne regel», som sier at det skal være høyere årlig vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn i somatikk.	Helse Vest følger opp prioriteringsregelen både gjennom budsjettprosessane, og gjennom rekneskapet. Administrerende direktør har svært tydeleg varsla at prioriteringsregelen skal bli innfridd i løpet av 2022.	Helseforetakene og Helse Vest RHF.
9.	Helsedirektoratet bør evaluere og videreutvikle styringen og finansieringen av BUP slik at de ivaretar barn og unges særegne behov for fleksible tjenester. Dette bør gjøres i nært samarbeid med tjenestene selv, for å sikre at barnas behov for individuelt tilpassede behandlingsforløp ivaretas.	Finansieringsmodellen tar ikkje tilstrekkelig omsyn til koordineringsarbeidet som er nødvendig for å ivareta fleksibilitet, samhandling og samarbeid mellom instansar, foreldre/føresette.	Helsedirektoratet

10.	Ved innføring av nye finansieringsmodeller, eller tiltak for å bedre kvalitet i BUP, må Helsedirektoratet alltid vurdere om de ivaretar behovet for individuelle tilpasninger og barnets beste. Det må også jevnlig evalueres om tiltakene når målene.		Helsedirektoratet
11.	Helse- og omsorgsdepartementet bør stimulere til at ny teknologi brukes aktivt som en del av behandlingstilbudet til barn og unge. Der det ikke finnes egnet teknologi, bør det utvikles og prøves ut. Dette må skje i nært samarbeid med barn og unge.	Det bør bli stimulert til aktiv bruk av teknologi, slik at det lønner seg å bruke digitale løsninger som videokonsultasjonar og meir digitalisering av mellom anna kartlegging.	
12.	Helse- og omsorgsdepartementet må sikre at helseforetakene ivaretar behovet for spesialisert kompetanse for behandling av de mest komplekse psykiske lidelsene.	Dette blir ivaretatt gjennom pakkeforløp. Det kan være ein utfordring i mindre einingar der det er rekrutteringsutfordringar.	Helseføretaka.
13.	Helsedirektoratet bør evaluere pakkeforløpene jevnlig med særskilt søkelys på om barn og unge får helhetlig behandling på tvers av tjenestenivå, for hele spekteret av lidelser eller vansker, slik at de ikke blir skrevet ut før de er ferdig behandlet.		Helsedirektoratet
14.	Kunnskapsdepartementet må sørge for at barnekonvensjonen er et gjennomgående tema i rammeplanene og retningslinjene til de ulike helse og sosialfaglige utdanningene.		Kunnskapsdepartementet
15.	Helsedirektoratet bør revidere «Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge», slik at den gir praktisk og pedagogisk veiledning om hvordan BUP skal ivareta barn og unges rett til medvirkning.		Helsedirektoratet
16.	Helsedirektoratet bør sørge for at pakkeforløpene evalueres jevnlig med særskilt søkelys på om barn og foreldres medvirkning ivaretas gjennom		Helsedirektoratet

	hele pasientforløpet.		
17.	Helse- og omsorgsdepartementet må sikre at helseforetakene følger sin lovmessige plikt til å gi opplæring av pasienter og pårørende.	Det gis ulike kurs og individuelle tilbud om opplæring i helseforetaka både til pasientar og pårørende.	Helseforetaka
18.	Helsedirektoratet må revidere de nasjonale kvalitetsindikatorne slik at de også reflekterer barnas opplevelse av kvalitet, ikke bare foreldrenes.		Helsedirektoratet
19.	Regjeringen bør sette ned et offentlig utvalg som gjennomgår organiseringen av psykiske helsetjenester for barn og unge, og som også ser på sammenhengen mellom hjelpen som tilbys i første- og andrelinjen.		Regjeringa
20.	Regjeringen må endre helse- og omsorgstjenesteloven slik at kommunene får en plikt til å tilby lavterskel psykisk helsetilbud til barn og unge.		Regjeringa
21.	Helsedirektoratet må oppdatere veilederen «Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene» fra 2007 slik at den er i tråd med dagens lovverk, utfordringer og forventninger til kommunene.		Helsedirektoratet
22.	Helsedirektoratet bør kartlegge i hvilken grad helseforetakene ivaretar plikten til å veilede kommunene og sette inn tiltak om det avdekkes mangler.		Helsedirektoratet

Konklusjon

Styret tek plan for oppfølging av Barneombodets rapport til orientering.