

HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213
OSLO

Deres ref.: 21/38873-124

Vår ref: HSAK202200260

Dato: 20-09-2022

Høring - Utvidelse av Pakkeforløp for kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge med somatisk helse, tannhelse og seksuell helse

Det vises til brev fra Helsedirektoratet datert 23.6.2022.

Legeforeningen har følgende innspill til det foreliggende forslaget:

Generelle betraktninger

Legeforeningen ønsker velkommen en utvidelse av pakkeforløpet til også å omhandle somatikk, seksuell helse og tannhelse.

Samlet sett kan dokumentet oppfattes noe detaljert. En forenkling kan gjøre implementering lettere hos samarbeidende instanser i helsetjenestene.

Legeforeningen støtter en revurdering av tittelen «pakkeforløp». Standardisering og skjematisk fremstilling kan være nyttig for å skape eller opprettholde kvalitet, men kan gå på bekostning av overblikk og persontilpasset medisin.

Andre innspill:

Det foreslås i utkastet at barnevernstjenesten lokalt vurderer start av pakkeforløpet basert på den «samlede informasjonen om barnet fra helsetjenestene og andre, dialog med foreldre og barn om barnet og helsen til barnet, samt kunnskap om barnet sett opp mot relevante risikofaktorer og bekymringstegn». Legeforeningen mener at høringsutkastet legger opp til at barnevernstjenesten skal gjøre medisinske vurderinger, både ved vurdering av igangsettelse av pakkeforløp og i beskrivelsen av avklaringsmøte som skal gjennomføres etter beslutning om iverksatt pakkeforløp. For eksempel står det at man i avklaringsmøte bør gjennomgå «Informasjon og dialog om helsen til barnet, kartleggingen/utredningen og eventuelt mulig behandlingstilbud i helsetjenesten og rammene for samarbeidet.»

Legeforeningen stiller spørsmål ved om barnevernsansatte har kompetanse til å gjennomgå helseinformasjon og planlegge videre helsehjelp i dette omfang.

Aktivering av pakkeforløp baserer seg på at barneverntjenesten vurderer risikoer og bekymringstegn knyttet til psykisk helse, tannhelse, rus og seksualadferd. Det skal innhentes samtykke til at barneverntjenesten tar kontakt med helsetjenesten, og at

informasjonsutveksling kan foregå. Det er ønskelig med en spesifisering av barnets alder og informasjonsutveksling i forhold til helserettslig myndighet ved alder 16 år.

Dersom avklaringsmøtet resulterer i at barnet/familien ikke ønsker kontakt med helsetjenesten, vurderer barnevernstjenesten å ta kontakt med helsetjenesten for en anonym drøftelse. Legeforeningen ønsker en spesifisering av hvilken del av helsetjenesten som skal kontaktes. For å ivareta anonymitet er det en forutsetning at slike drøftelser foregår på systemnivå. Legeforeningen er usikker på om det foreligger strukturer i alle kommuner som tilrettelegger for dette.

Fastlegen beskrives med helhetlig ansvar for barnets helse. Det vil nok være riktigere å skrive at fastlegen har helhetlig ansvar for *helsehjelp* til barnet. Fastlegen har koordineringsansvar, men ikke en veldefinert oppsøkende plikt. Fastlegen er i tillegg avhengig av at samarbeidende instanser og/eller barnets omsorgspersoner velger å involvere fastlegen i ulike prosesser. Ulike kommunale tilbud varierer i omfang og kvalitet, og en del kommunale tilbud er prosjektbaserte. Det kan derfor være utfordrende for fastlegen å holde seg orientert om de ulike hjelpetiltak som eksisterer og benyttes.

Det beskrives at pakkeforløpet skal ha et oppstartsmøte sammen med relevante helsetjenester, men det kunne vært nyttig med en beskrivelse av hvem som vurderer og hvordan man vurderer hva som er relevante helsetjenester.

Utkastet beskriver at «I undersøkelsen/kartleggingen/vurderingen kan tjenestene benytte ulike egnede metoder/verktøy, avhengig av hva man ønsker å undersøke og måle. Helsetjenesten vurderer selv hvilke metoder og verktøy som egner seg best på bakgrunn av formål, kompetanse og nytteverdi.» Legeforeningen mener at det her vil egne seg med praktiske anbefalinger som for eksempel henvisning til psyktestbarn.no. Kartlegging bør så langt som mulig basere seg på validerte tester.

Under punkt 2 "Øyeblikkelig helsehjelp" står det følgende:

«Helseforetakene ved psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) har poliklinikker, ambulante tjenester og døgntilbud for å ivareta barn og unge i akutte situasjoner. PHBU agjør om det foreligger en øyeblikkelig hjelp-plikt, slik at barnet må tas imot umiddelbart "

Legeforeningen ønsker å gjøre oppmerksom på at dette er riktig for noen helseforetak, mens andre helseforetak har definert akuttansvaret på en avdeling/seksjon (oftest en akuttpost). Noen helseforetak har avtaler med akuttpost i voksenpsykiatri for å ivareta øyeblikkelig hjelp til barn og unge utenfor kontortid.

Pakkeforløpene som styrer aktivitet i PHBU legger til grunn koordinert henvisning fra førstelinjetjenestene. Legeforeningen er kjent med at manglende koordinert henvisning

forekommer, og er en faktor i forsinkelser i utredning i PHBU, noe som igjen er en ulempe for pasientene.

Utkastet beskriver barns rett til kontaktlege/kontaktpsykolog. Legeforeningen ønsker å gjøre oppmerksom på at PHBU er tverrfaglig og at det ikke er gitt at pasienter i PHBU har lege eller psykolog som behandler. "Behandler" kan også være pedagog, sosionom, sykepleier, vernepleier mv. System for kontaktlege eller kontaktpsykolog der denne ikke er pasientens behandler kan være utfordrende å få til.

Barnet er en del av et komplekst miljø (foresatte, andre omsorgsgivere, søsken, skole, fritid mv.). Både barneverntjenesten og PHBU har god kompetanse på helhetlig tenking. Vi vet i tillegg at det kan oppleves mindre stigmatiserende å ha kontakt med PHBU enn barneverntjenesten, selv om hjelp fra begge instanser er nødvendig.

Det er ønskelig med en tydeliggjøring av at pakkeforløpet kan ha flere utfall, for eksempel:

1. Utredning/kartlegging viser at barnet ikke har behov for oppfølging i helsetjenester.
 - a. Og fortsatt har behov for tiltak i barnevernstjenesten – følges opp av barnevernstjenesten, sak avsluttes i helsetjenesten
 - b. Og ikke har behov for tiltak i barnevernstjenesten – avslutning av sak i barnevernstjenesten og i helsetjenesten
2. Utredning/kartlegging viser at barnet har behov for oppfølging/behandling fra helsetjenester
 - a. Og fortsatt behov for tiltak i barnevernstjenesten – følges opp av både barnevernstjenesten og helsetjenesten
 - b. Og ikke har behov for tiltak i barnevernstjenesten – følges opp av helsetjenesten, sak avsluttes i barnevernstjenesten

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Jan Emil Kristoffersen
Fagdirektør

Nina Finstad
Rådgiver