



Nytt fra Helsedirektoratet

Avdelingsdirektør Gitte Huus

Tromsø 19.05.15

Veldig kort om....

- Forebygging, behandling og oppfølging i kommunene
- Noen utvalgte oppdrag som Helsedirektoratet jobber med
 - Prøveprosjekt kommunal drift av DPS
 - Innspill til Helse- og sykehusplan
 - Gjennomgang av finansieringsordninger
- Utviklingstrekkrapport psykisk helse- publiseres i slutten av mai.

Dagens tema

- Utviklingstrekk i psykisk helsevern
- Tiltak for å understøtte og styrke kvalitet i psykisk helsevern barn og unge
- Psykisk helsehjelp til barn i barneverninstitusjoner

Noen utviklingstrekk, psykisk helsevern

Psykiske helsetjenester i Norge i et internasjonalt perspektiv

- Både nasjonalt og internasjonalt har økt prioritering av psykisk helse blitt et viktig tema.
- Norge skiller seg ikke vesentlig fra andre europeiske land når det gjelder forekomsten av psykiske lidelser
- Organisering av tjenestetilbudene i Norge utvikler seg i samme retning som andre land, og i tråd med prinsippene fra WHO: Mindre bruk av institusjoner, desentralisering og integrering av tjenestetilbud lokalt der pasienten bor.

Hvordan ser en BUP ut i dag?



Aldersfordeling i psykisk helsevern generelt 2013

Figur 2.3 Antall personer per 1000 innbyggere i kontakt med psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) etter 5 års aldersgrupper og kjønn i 2013.



- Høyest rate for kvinner 15-19 år (både nevrotiske lidelser, adferdsforstyrrelser og affektive lidelser)
- Høyest rate for gutter 10-14 år. Særlig adferdsforstyrrelser
- Deretter synkende rater fram til 70-74 år
- Stor andel neurologiske lidelser hos de eldste

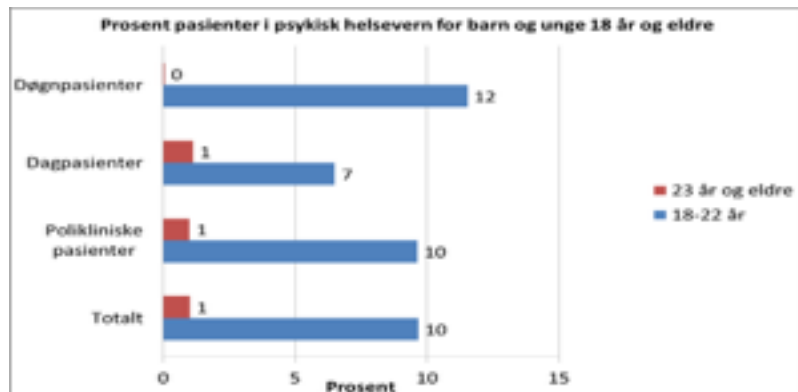
Pasientdata BUP

- Ca. 55 000 pasienter i 2014, tilsvarende 5% av befolkningen under 18 år.
- 95% polikliniske pasienter
- Ca. 3 000 døgnopphold i 2014, noe økning fra 2013
- 630 000 direkte kontakter og 150 000 indirekte kontakter m. refusjon. Ca. 75 000 direkte kontakter uten refusjon, relativt uendret fra 2013.

Pasientdata BUP

- Diagnostiserte pasienter i 2013;
 - hyperkinetiske forstyrrelser (29 prosent)
 - nevrotiske lidelser (23 prosent)
 - atferdsforstyrrelser (20 prosent)
- Hyperkinetiske forstyrrelser største pasientgruppen i offentlig poliklinisk virksomhet (30 prosent)
- Nevrotiske lidelser (27 prosent) og atferdsforstyrrelser (24 prosent) største grupper hos avtalespesialistene.
- I døgnbehandling utgjorde pasienter med affektive (26 prosent) og nevrotiske lidelser (25 prosent) størst andel.

Eldre pasienter i psykisk helsevern for barn og unge 2013



- PHBU behandlet i 2013 i alt 5 905 pasienter som ved utgangen av året var 18 år og eldre
- Dette utgjør 11 prosent av pasienttallet i PHBU dette året

Noen nasjonale tiltak for å understøtte og styrke kvaliteten i psykisk helsevern barn og unge

Nasjonale kvalitetsindikatorer

«Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale kvalitetsindikatorer som hjelpemiddel for:

- ledelse og kvalitetsforbedring i tjenesten
- som grunnlag for at pasienter kan ivareta sine rettigheter



Målet er et sett av indikatorer som til sammen beskriver kvaliteten innenfor et område

Krav til nasjonale kvalitetsindikatorer

Betydningsfulle. Vitenskapelig begrunnet. Nyttige. Gjennomførbare. Publiseres jevnlig.

Struktur

Rammer, ressurser, kompetanse, tilgjengelig utstyr, registre etc.

Prosess

Aktiviteter i pasientforløpet som diagnostikk, behandling, screening og ventetid på utredning og behandling

Resultat

Overlevelse, reinnleggelser, tilbakefall, pasienterfaringer, behandlingsresultat etc.

Kvalitetsmåling og kvalitetsforbedring

Definisjon stabil over tid. Måles jevnlig. Se på utvikling over tid. Forbedre praksis.

Hovedfunn: Psykisk helsevern for barn og unge

- Hoveddiagnose
 - Stabilt høy andel av de unge pasientene innen psykisk helsevern er registrert med hoveddiagnose.
- Oppdaterte ventetider på Frittsykehusvalg.no
 - Positiv utvikling fra 2013 til 2014
 - Opp mot 100 % oppdaterte ventetider for de fleste behandlingssteder.
- Fristbrudd for start av behandling
 - Positiv utvikling over tid nasjonalt og for alle regioner
 - Fortsatt noe variasjon mellom helseforetak,
- Barne- og ungdomsgarantien: Vurdering innen 10 dager og start av behandling innen 65 dager
 - Andel til vurdering og behandling etter frister gitt av barne- og ungdomsgarantien er høy og stabil over tid.
- Ventetid
 - Gjennomsnittlig ventetid er stabil over tid, og ligger på 51 dager i 2014.

Kvalitetsindikatorene finner man på

<https://helsenorge.no/Kvalitetsindikatorer/psykisk-helse-for-barn-og-unge>

Kvalitet i psykisk helsevern for barn og unge

I tillegg til prosess- og strukturindikatorer er det vesentlig å jobbe frem andre indikatorer som sier mer om hvordan det går med barn og unge som er i behandling

Tett samarbeid om kvalitetsutvikling

- Vi har et tett og godt samarbeid med NBUP og RBUP/RKBU
- Dette har blant annet resultert i noen oppdrag til sentrene og NBUP om å lage en plan for hvordan utvikle og heve kvaliteten i psykisk helsevern for barn og unge
 - Mye er på gang allerede.....

Måle utfall av behandling

- Sentrene skal kartlegge og vurdere ulike måleinstrumenter for å måle utfall av behandling i psykisk helsevern og komme med en anbefaling til Helsedirektoratet
- Utfordrende å måle behandlingseffekt - men måling av endring bør være rutine for å sikre virkningsfulle tjenester
- Behov for systematiske og gyldige målinger av utfall
- Kan bli viktigste kvalitetsindikator innen PHBU

Tilbakemeldingssystem

Sentrene skal kartlegge og
vurdere ulike
tilbakemeldingssystem og
lage en plan for rutinemessig
innføring i psykisk helsevern



BUP-håndbok

- Sentrene skal bidra til å utvikle en håndbok bygget på kunnskapsoversikter og faglige vurderinger. Hensikten er å lage en håndbok for dem som jobber i psykisk helsevern for barn og unge.

Å sikre barn og unge innflytelse

- Kunnskapssenteret:
 - har tidligere gjennomført nasjonale undersøkelser innen **foresattes erfaringer** med BUP
 - skal utvikle spørreskjema og innsamlingsmetodikk for å måle **barn og unges** erfaringer med BUP (ferdigstilles juni 2016)
 - Det finnes et **gratis tilgjengelig validert skjema** for å måle foresattes erfaringer med BUP; <http://www.kunnskapssenteret.no/>

Barnevern og psykisk helse

Psykisk helsevern og barnevern

- Barn med behov for barneverntjenester er særlig sårbare og har en økt risiko for å utvikle emosjonelle eller atferdsmessige problemer.
- Forskning viser at barn som mottar hjelp fra barneverntjenesten har høyere forekomst av psykiske vansker enn barn og unge ellers i befolkningen
 - «Psykisk helse hos barn og unge i barneverninstitusjoner», NTNU RKBU midt, mars 2015

Samarbeid Hdir-BUFdir om flere felles tiltak

- *Felles mål er at barn og unge med behov for både barneverntjenester og helsetjenester får både nødvendig omsorg og helsehjelp til rett tid.*
- Legge til rette for videre forskning og kunnskapsutvikling
 - Felles tilskuddsbrev til de Regionale kunnskapssenterne for barn og unge - Psykisk helse og barnevern (RKBU) og RBUP Øst og Sør.
- Samarbeidsforum - barnevern og psykisk helse
- Felles rundskriv fra Bufdir og Helsedir om samarbeid

Nærmere om rundskrivet

- Gjelder samarbeid mellom barneverntjenesten og psykiske helsetjenester for barn og unge (både kommunale psykiske helsetjenester og spesialisthelsetjenestens psykiske helsevern)
- Formål: bidra til et styrket samarbeid om felles ansvar
- Innhold:
 - Klargjøre ansvar, oppgaver og samarbeidsplikt, avtaler
 - Henvisning til BUP
 - Bekymringsmelding til barneverntjenesten
 - Særlig om samarbeid om barn med behov for døgnopphold
- Ferdigstilles før sommeren

Felles oppgaver for Helsedirektoratet og Bufdir i 2015

- Kartlegge hvilke erfaringer barn og unge i barnevernsinstitusjoner har med fastlegeordningen, psykisk helsevern for barn og unge og med tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- Sammenfatte erfaringene med etablering av felles institusjoner for psykisk helsevern og barnevern.
- Utarbeide opplæringsprogram om psykisk helse rettet mot barnevernsinstitusjoner.

Felles oppgaver for Helsedirektoratet og Bufdir

- Utrede juridiske problemstillinger knyttet til helsepersonells virksomhet i barnevernsinstitusjoner, herunder forholdet mellom behandlingsbegrepet i helselovgivningen og i barnevernloven.
- Andre aktuelle tiltak: kartlegge situasjonen for behandling av barn og unge med rusmiddelproblemer i kommunene og spesialisthelsetjenesten og foreslå hvordan dette tilbudet eventuelt kan styrkes.

- Oppdrag til regionale helseforetak om å etablere strukturer og rutiner som sikrer at disse gruppene får den helsehjelpen de har behov for
- Tilskuddsordning for barn og unge med sammensatte behov
- Ny prioriterings- og henvisningsveileder - høsten 2015.

- Norge har et godt utbygd tjenestetilbud innen psykisk helse, også i internasjonal sammenheng.
- Tjenestene har fått en langt større bredde og kapasitet de siste tiårene.
- Samtidig pågår det et nødvendig utviklingsarbeid for å bedre tilgjengelighet og kvalitet i tjenestetilbudene.
- Noe av dette vil vi få presentert i løpet av disse dagene.

Ha en god konferanse!

BUP- og DPS-lederkonferanse 2015