



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

***BUP-leder konferanse
Sandnes 23.10.18***

*v/spesialrådgiver Thor Rogan
Helse og omsorgsdepartementet*

Regjeringens Helsepolitikk:

- **6 Stortingsmeldinger:**
 - Folkehelse (2015)
 - Primærhelsemelding (2015)
 - Legemiddelmelding (2015)
 - Nasjonal helse og sykehusplan (2015)
 - Opptrappingsplan for rusfeltet (2016)
 - Prioritering i helsetjenesten (2016)
- **Strategi for psykisk helse (2017)**
- **Ny opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2018/2019) – "Opbup"**
- **Nasjonal helse og sykehusplan II (2019)**
- **Statsbudsjettet**

Hovedlinjer i regjeringens politikk

- ***Folkehelse***
 - ***Psykisk helse inn i andre sektorer***
- ***Økt innflytelse til brukerne***
- ***Mer forebygging – "tidligere inn"***
- ***Mer åpenhet om psykisk helse***
- ***Mer åpne og utadrettede arbeidsformer***
 - ***omstilling og tilgjengelighet***
 - ***kortere ventetid og færre avslag***
- ***Økt vekt på lokale arenaer og samhandling***
- ***Fra ideologi til kunnskap***
 - ***redusere ikke faglig begrunnet variasjon***
- ***Bedre sammenheng psyk-, soma- og rustjenester***
- ***Mindre bruk av tvang***



Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (Opbup)

- Først og fremst folkehelse og forebygging

Tjenestedelen

- Barn og unge skal høres og være med på å sette mål i samarbeid med tjenestene og ha innflytelse på tjenesteutvikling
- Barn, ungdom og familier skal møte hjelp som er tilpasset deres behov og ønsker
- Barn og unge må møtes av kunnskapsbaserte tjenester

NHSP - OPBUP

- Hva er NHSP og Opbup?
 - NHSP hvert 4. år: Samhandling/Kompetanse/personell/teknologi/psykisk helsevern
 - Opbup: – folkehelse – komm.tj – litt BUP
 - bestilling fra Stortinget
 - Hva behandles hvor?
- Foreløpig: mange spørsmål/utfordringer og få svar
- Prosess
 - innspill fra tjenesten, Htil, Hdir, brukere, RHF/HF organisasjoner (mye sammenfallende)
 - bygger på Regjeringens strategi for psykisk helse
- Rammebetingelser
- Oppdrag Helsedirektoratet og RHF – arbeidsgruppe



De tydeligste signalene Opbup

- Skolen som arena
- Bedre samarbeid om henvisninger mellom kommune og BUP
- Oppfølging av barn/unge som trenger lang tids oppfølging i samarbeid mellom kommune og spesialist



Statens helsetilsyn - utfordringer

- Ledelse og styringssystem er en utfordring i psykisk helsevern barn og unge.
- Variasjon i behandlingstilbudet.
- Manglende spesialistinvolvering i utredning og behandling
- Behandlerne selv mente brukermedvirkning var for dårlig
- Utfordringer knyttet til samhandling
- det er i overgangene det svikter
- manglende systematikk i utredning og behandling

NHSP – Opbup – utfordringene

- Likeverdige tjenester og kvalitet.
- Involvering av pasienter og pårørende i behandling og utvikling av tjenesten.
- Faglig ledelse
- Kunnskap om effekt av tiltak og behandling
 - hvordan er kunnskapsgrunnlaget?
- Ulik forståelse av hvilke pasienter som skal hvor
- Betydelig somatisk oversykelighet og overdødelighet hos pasienter med alvorlige psykiske lidelser
- Rekruttering av spesialister - store geografiske variasjoner
 - hva med annet personell?
- Mangelfull samhandling
 - innad og mellom tjenestene
 - henvisningsprosess - oppfølging
- Redusere tvangsbruken i psykisk helsevern
 - omfanget går ikke ned.
 - store variasjoner i tvangsbruk tjenesten

Rekruttering

- Arbeidsfordeling og oppgaveglidning
 - spesialister – sykepleiere/3-åringer -administrative stillinger
- Russpesialiteten – konsekvensene for rekruttering til phv.
- Helse Sør-Øst: "Ta tiden tilbake"
- Hva skal til for å rekruttere og beholde fagfolk i BUP?

Barn/unge/familier – langtids oppfølging

- Innspill fra tjenestene og pårørende
 - En ganske stor gruppe barn og familier trenger oppfølging i samarbeid mellom kommune og BUP (eks. barn med ADHD/nevrolidelser).
 - "Når de skrives ut fra BUP forsvinner spesialisthelsetjenesten. Ofte også de kommunale tjenestene."
- Hva er utfordringen i fbm oppfølging over lang tid for barn som trenger hjelp/kontroll fra BUP over lenger tid (f.eks opp til 18 eller 23 år)?

Henvisninger - Riksrevisjonens rapport

- PHV synes å være det området hvor det er:
 - mest uenighet/usikkerhet om hvem som skal henvises
 - mest uklarhet mht henvisningens innhold
 - en del(?) fastleger realitetsvurderer ikke henvisninger til bup
 - det området hvor sykehuslegene i størst grad savner henvisningsinfo fra 1. linje
 - det området hvor færrest fastleger har forhåndssamtale med spesialist før de henviser
 - og det området som sykehuslegene mener at fastlegene i størst grad kunne håndtert mer på egen hånd...

(min oppsummering)

Henvisning – forskning og drøfting

- Forskning: - Lite samsvar mellom ulike klinikers vurdering av samme henvisning.
 - Resultat: for mange pasienter avvises uten at pasient/pårørende og henviser får god begrunnelse og veiledning?
- Grunn til å være bekymret for om vurderingen av hvorvidt et barn skal henvises til BUP er preget av like stor variasjon som vurdering av selve henvisningen?
- Mange er interessert i alternative eller supplerende modeller
 - dialog i forkant eller som ledd i henvisningsprosessen?
 - tidlig møte med spesialist
 - redusere omfanget av avslag og opplevelse av avvisning!
- Utvikling og evaluering av arbeidsmodeller?

Kan dialog før/under henvisning utløse DRG-poeng?

- Samkonsultasjon med fastlege, skolehelsetjeneste eller andre relevante aktører innen kommunal helse- og omsorgstjeneste om navngitt pasient teller med i beregningsgrunnlaget, **uavhengig av om pasienten formelt er henvist til spesialisthelsetjenesten eller ikke.**

Det legges til grunn at kontakten rapporteres til NPR som øvrige pasientkontakter, eventuelt som ambulant kontakt når dette er tilfelle".

- Ikke nødvendig med diagnose ved første konsultasjon for å skåre DRG (men tilstandskode)
- E-konsultasjoner honoreres

Tiltak for å møte utfordringene ?!

- Pakkeforløp
- Psykisk helse i skolen
- PPT + skolehelsetjenesten?
- Rask psykisk helsehjelp – barn/unge
- Psykologer i kommunene
- Utrede og evaluere løsninger som understøtter dialog mellom kommune og spesialisthelsetjenesten før/ved henvisning til BUP.
- Krav om kortere ventetid for oppstart av behandling
- Felles veileder til kommune og spesialisthelsetjenesten
- Legge til rette for lengre tids oppfølging eller brukerstyrt poliklinikk
- Tilrettelegging for samarbeidsteam/FACT-team Ung
- Utrede og etablere høyspesialiserte enheter/behandlingstjenester for lavfrekvente/komplekse lidelser.
- Prioriteringsregel og styringsmål - kvalitetsindikatorer
- Nasjonalt kvalitetsregister BUP (arbeidsgruppe SKDE – nordisk)

Tiltak for å møte utfordringene ?!

- Pakkeforløp
- Psykisk helse i skolen !?
- PPT + skolehelsetjenesten?
- Rask psykisk helsehjelp b&u
- Psykologer i kommunene
- Utrede og evaluere løsninger som understøtter dialog mellom kommune og spesialisthelsetjenesten før/ved henvisning til BUP?
- Krav om kortere ventetid for oppstart av behandling?
- Felles veileder til kommune og spesialisthelsetjenesten?
- Legge til rette for lengre tids oppfølging eller brukerstyrt poliklinikk ?
- Tilrettelegging for samarbeidsteam/FACT-team Ung?
- Utrede og etablere høyspesialiserte enheter/ behandlingstjenester for lavfrekvente/komplekse lidelser. ?
- Prioriteringsregel og styringsmål?
- Nasjonalt kvalitetsregister BUP (arbeidsgruppe SKDE – nordisk)?

Fortsatt tid til å reflektere!

- Hva er det som er bra i BUP?
 - hva bør løftes frem/understøttes/videreutvikles?
 - arbeidsmodeller/trender?
- Hva kan eller bør bli bedre?
 - brukerdeltagelse/pårørendesamarbeid?
 - samhandling/kontinuitet?
 - kvalitet og faglighet?
- Hvilke tiltak kan settes inn? – hvilke barrierer bør fjernes?



GOD TUR

Arbeidsgruppe RHF

- Ole-Marius Johnsen Brukerrepresentant (RBU-Nord)
- Ulrika Larsson og Hanne Indregard Lind Tillitsvalgte Akademikerne (nord og sør-øst)
- Christian Thoresen Framskrivning/analyse
- Mette Hvalstad HSØ
- Oddvar Sæther HSØ
- Carina P. Mæland HV
- Hans Stenby HV
- Elise Solheim HMN
- Gaute H. Nilssen HMN
- Linn Gros HN
- Jon Tomas Finnsson HN