

Møte:	NBUP STYREMØTE	Til stede:	Frøydís Nilsen
Møtedato:	04. april 2025		Sture S. Larsen
Tidspunkt:	10.00 – 13.30		Linda Knudsen Flygel
Sted:	Oslo, Hotell Thon Opera		Vegard Slettli
Møteleder:	Linda Knudsen Flygel		Liv Norunn Ristvedt
			Elsa Risjord
			Lill Cathrin Nærland
			Trude Fixdal
			Ingrid Skjetne
Referent:	Ingrid Skjetne	Forfall:	

Saksnr.	
10-25	Godkjenning av referat styremøte den 30.01.2025 Referatet ble godkjent.
11-25	Oppsummering etter møte med Hdir v/Jin Marte Øvreide, seniorrådgiver Div juridiske spørsmål/problemstillinger: Jurist Ingvild Aubert deltok på denne saken. <u>Utredning v/private aktører:</u> Flere eksempel ble drøftet. BUP kan tidligere ha vurdert at pasienten ikke har rett til helsehjelp og avslått henvisningen, eller BUP har utredet pasienten og konkludert med ingen diagnose. Pasient går deretter til privat aktør, og blir utredet og diagnostisert. BUP blir så bedt om å følge opp behandling av pasienten. <u>Konklusjon:</u> det viktige i vurderingene av rett til nødvendig helsehjelp er at den er individuell og konkret. Ved nye opplysninger er det viktig at man ser om det er grunnlag for å revurdere opprinnelig vurdering/vedtak. <u>Hvilken type lege skal delta i medikamentell behandling av ADHD:</u> Det er regelverket for sentralstimulerende midler som regulerer dette. Spesialist i barn/voksen psykiatri, og spesialist i pediatri, men ikke fastleger (LIS kan gjøre dette under veiledning av overlege). - I det nye pasientforløpet PHBU er det mindre krav til spesialistinvolvering i diagnostisering. For nevtroutviklingsforstyrrelser inkl ADHD står det i faglig nasjonal retningslinje at spesialist skal delta i tverrfaglig drøft. Er det riktig forstått at det ved diagnostisk vurdering av ADHD kreves spesialist? <u>Konklusjon:</u> Ja. <u>Mange henvisninger på revurdering av ADHD-diagnoser.</u> Er det Spesialisthelsetjenestene oppgave å ta inn pasienter som ønsker å få revurdert ADHD-diagnosen? Dette med bakgrunn i at pasienten ønsker en fremtid uten diagnose og medisiner. <u>Konklusjon:</u> Ikke et klart svar på dette. H-dir. sjekker ut dette. H-dir sitt engasjement i den store henvisningsmengden med bakgrunn i ADHD: H-dir har et samarbeid med FHI vedr. dette. Vi vet ikke hva som er riktig nivå på ADHD-diagnoser, og om vi har overdiagnostisering. Det har vært et seminar med Statsforvalteren vedr. temaet i Sør Øst. Statsforvalteren bruker også store ressurser og kapasitet på klagebehandling, noe som er bekymringsfullt mtp andre oppgaver og andre pasientgrupper.

	Det gamle henvisningsskjemaet i BUP. Er dette fortsatt i bruk? Skjemaet er erstattet av pasientforløpet. I pasientforløpene står det som ideelt bør være med i en henvisning, men fastlegene har store utfordringer med å vite hva som skal være med i en henvisning og henvisningene er ofte svært mangelfulle. Stor frustrasjon i feltet, og BUP bruker store ressurser i tid og kapasitet for å innhente tilstrekkelig opplysninger for å vurdere retten til nødvendig helsehjelp. Foreningen for allmennmedisin har vært med å utarbeide i pasientforløpene, og foreningen mener at fastlegene skal kunne klare denne oppgaven. <u>Konklusjon:</u> Saken følges av H-dir og tas opp på nytt. Saken henger sammen med andre oppdrag i H-dir. (tidlig avklaring, vurderingersamtaler og pilot integrerte ungdomstjenester). Disse oppdragene må ferdigstilles før H-dir kan ta tak i klare føringer for henvisninger.
12-25	Barn- og Ungekongressen 2026 – referat fra møte i referansegruppen v/Sture Dato: april 2026. Overordnet tema: sped- og småbarn, fra gravide til 6 år (frem til skolealder). Møtedag i referansegruppen gjennomført i mars. Stor deltakelse fra mange aktører i feltet. Ønske om både digital og fysisk deltakelse, for å nå de kommunale tjenestene over hele landet. Ønske om digitale Workshops på de ulike arbeidsstedene i landet. Dette betyr økte kostnader for konferansen, og programkomiteen skal nå ha møte med teknisk arrangør Unite Event (tidligere April Event) for forhandling om pris og kontrakt. Viktig med økonomisk styring. Ønskelig med innspill fra NBUP til foredragsholdere, lederforum mv. Send mail til Sture Sævik Larsen. Alle bes om spre informasjon om kongressen til spe-småbarnsmiljøene i regionene.
13-25	NBUPs Lederkonferanse høsten 2025 Dato: 21.-23. oktober 2025. Foreløpig program ble fremlagt og gjennomgått. Innspill til komiteen fra styret i dagens møte. Programmet vil bli klart i løpet av neste styremøte i mai. Mål: legge ut programmet på NBUPs nettsider før sommerferien.
14-25	ADHD: Erfaringer med psykososiale tiltak, tilrettelegging og ulike foreldreveiledningsprogram (EFST) <u>Sørlandet sykehus:</u> Sørlandet sykehus forsker nå på EFST. Yngve Kolltveit, FOU kan kontaktes. <u>BUPA Vestfold:</u> har hatt en debatt da alle pasienter har fått tilbudet om foreldrekurs EFST. Kostbart og tar mye tid. <u>BUP Vest, Diakonhjemmet sykehus:</u> Har EFST, men ikke alle får dette. Ikke EFST for ADHD-grupper. Diskuterer om det er et 1. linjetilbud. <u>Helse Bergen:</u> Alle som får ADHD-diagnose får først time hos sykepleier; søvn, kosthold, skjermbruk, generell legeinfo. Alle pasienter får dagskurs ADHD. Kommer ikke til medisinoppstart til lege før alt dette er avklart. EFST gis til de minste barna, hvis det ikke passer med DUÅ. Drøftes i team hvilket foreldreprogram som passer den enkelte pasient.

	<u>BUP St. Olav Hospital:</u> Implementerer SKILLS (gruppetilbud psykoedukasjon) etter modell fra Vestre Viken. BUP St. Olav er i gang med en evaluering av EFST-tilbudet.
15-25	Organisering av tverrfaglig utredning og behandling i en tid med rekrutteringsvansker av leger og psykologspesialister v/Vegard Se tema med H-dir. over. Spesialist skal delta i drøfting.
16-25	Digital behandling og digitale verktøy v/Vegard Mye skjer på dette området i fagfeltet nå. Finner ikke mye forskjell på effekt om det er digitalt eller fysisk behandling. Mye bruk av Checkware til kartleggingsverktøy i tjenestene. Norspis kvalitetsregister – mange utfordringer, jobbet lenge med teknisk løsning. Checkwareløsningen er på plass. App Narati – ikke godkjent i helseforetakene App Noteless – ikke godkjent i helseforetakene Digital behandling for angst i A-hus. Helse Bergen: anbefaler e-Risk på nett, når pasienten ikke får rett til helsehjelp i BUP.
17-25	Ventetidsløftet Utsettes
18-25	Pleiepenger v/Trude Veldig mange henvendelser/økende vedr. pleiepenger. Det tar en god del tid når pasienter blir rehenvist for legeerklæring ved søknad om pleiepenger. Pleiepenger stjeler av kapasiteten vår. Pleiepenger er hjemlet i Folketrygdloven, og lovverket er laget for pasienter i somatikken, og ikke for vår pasientgruppe. BUP skal ikke anbefale pleiepenger, men bare beskrive behov. <u>Konklusjon:</u> Trude lager et utkast til et brev til HOD vedr. problematikken.
19-25	Integrerte ungdomstjenester H-dir. fikk i 2024 oppdrag i samarbeid med helseforetakene å utrede og komme med forslag til innretning og etablering av en pilot for en integrert ungdomstjeneste på ett nivå. (Samordne kommunehelsetjenesten med spesialisthelsetjenesten for ungdom). Trude representerer NBUP i arbeidsgruppa som utreder en «integrert ungdomstjeneste». Det skal være en samskapingsworkshop 25.04.2025. Trude møter.
20-25	Eventuelt Ingen