Møte:	**NBUP STYREMØTE**	**Til stede:**	Frøydis Nilsen (Teams) Trude Fixdal Liv Norunn Ristvedt Sture Sævik Larsen Linda Knudsen Flygel Lill Cathrin Nærland Vegard Slettli Ingrid Skjetne
Møtedato:	23.09.2026		
Tidspunkt:	12:00-15:00		
Sted:	Oslo		
Møteleder:	Linda Knudsen Flygel		
Referent:	Ingrid Skjetne	**Forfall:**	Ronny Mathisen

Saksnr.	
35-26	**Godkjenning av referat fra forrige styremøte den 27.08.2026** Referatet godkjent.
36-26	**Lederkonferansen. Status påmelding og kjøreplan. Spørsmål om Postere.** Status Lederkonferansen: 164 påmeldte dagpakker. Klasseromsoppsett. Påmeldingsfristen utgår 04.10.2026, så mulig vi må utvide fristen. Status Bankettmiddag onsdag 21.09.2026: 77 deltakere er påmeldt. Aperitiff: kl. 18.30 Underholdning: kl. 19.00. 2 enheter pr person. Konferansier: Sture. Generalforsamling: alle som er på valg har sagt ja til å fortsette i sine verv. Årsberetning og innkalling til Generalforsamlingen: Revisjonsberetningen er klar og oversendt fra revisor til styrets leder. Styret ønsker å få en forklaring før Generalforsamlingen på minus i regnskapet på egenkapital og kortsiktig gjeld, jf styresak 31-26: Ansvar: Linda. Forslag til Generalforsamlingen fra Linda: øke medlemskontingent fra kr 140 til 150 pr medlem. Konklusjon: tilsluttes av styret. Postere: Vi har fått 3 forespørsler om Postere, som plasseres i Foajeen. Forslag fra Liv: ny Nasjonal Kompetansetjeneste for SPIS lanseres 15.10.2026. Oppdrag, og mandat fra Vestre og departementet. Leder for kompetansetjenesten Øyvind Rø gis tid på torsdag før avslutning av konferansen. Liv sjekker om Røe har mulighet, så justerer vi i så fall programmet.
37-26	**Pleiepenger – oppdatering etter uttalelsene fra Hdir, avdeling helserett** Brev fra H-dir til Sykehuset Østfold. Gjelder legeattest i forbindelse med søknad om pleiepenger datert 12.06.2026.  2020-06-12 Legeattest i forbindı Styret er samlet om at brevet fra H-dir kan være vanskelig å tolke. Både Helse Bergen og Helse Midt v/St Olav Hospital er i ferd med å utarbeide prosedyrer for søknad om pleiepenger. Helse Bergen og St Olav Hospital kan dele med NBUP, så snart prosedyren er godkjent.
38-26	**Tverrfaglig helsekartlegging – hvordan organiserer vi dette i tjenestene? v/Liv** Samlet rapport fra Helseregionene datert 24.06.2026 ligger vedlagt:

Intern

	 2026-06-24 Rapport - Helsekartlegging i Ingen beslutninger fra politisk ledelse. Se sak 45/2026 med H-dir. nedenfor.
39-26	**Erfaringsutveksling etter saker som har vært til vurdering hos Statsforvalteren** Tas som sak i styremøtene framover. Sture Larsen, Helse Bergen lager en kort presentasjon med problemstilling anonymisert i styremøte i november.
40-26	**Drøfting etter deltakelse ruskonsensuskonferansen** Se sak 45/2026 med H-dir. nedenfor. Kan NBUP ha en dagskonferanse omkring dette temaet i 2027? Paradigmeskifte i oppgavefordeling mellom tjenestene. Styret kommer tilbake til saken.
41-26	**Prioriteringsveilederen er på høring. Hvilke konsekvenser får det dersom de nye føringene for ADHD blir stående?** Se sak 45/2026 med H-dir. nedenfor.
42-26	**Utkast til styrets årsberetning** Se sak 36/2026 over.
43-26	**Hjemmeside NBUP** Spørsmål om vi bør endre leverandør? Og er det et behov for oppgradering av sida? Linda setter seg inn i hvordan bruke AI-agenter til å drifte hjemmeside, og dermed gå bort i fra å bruke en egen leverandør for å drifte siden. Linda sjekker hvor mye vi betaler leverandøren for å drifte hjemmesiden pr d.d. Linda sjekker også om vi kan opprette en egen Teamsgruppe for styret. Lenkene må gjennomgås, for å sikre at de virker. Ansvar: Lill Cathrin. Skal vi ha en egen Newsbulletin? Kommer tilbake til saken.
44-26	**Eventuelt** • **Henvisningsrett Helsesykepleiere** – henvendelse fra H-dir. v/Turid Måseid. Det er ønskelig å opprette en kompetansepakke for kommunene, og de ønsker å opprette en nasjonal arbeidsgruppe oktober - november. Innspill om informasjon, 3 digitale innspillsmøter og gjennomgang av innspillene mellom møtene. Konklusjon: Liv Ristvedt stiller på vegne av NBUP. • **Avslag på rett til nødvendig helsehjelp**: Forespørsel fra FHI: Hvordan registrerer BUP avslag på pasienter mellom 12 og 15 år, der det er ønskelig at foreldre ikke er informert. Gjelder kun foreldre med foreldreansvar, da de andre «lukes ut» via HelseNorge. Konklusjon: BUP har ingen prosedyrer på dette. Sender ikke brev, men tar kontakt via telefon med barnet/ungdommen. • **Intensivt DBT-tilbud** – saken tas i neste styremøte. • **Føring av tiltak i sped-små-saker:** Felles oppfatning i styret om at tiltak i spe-småsaker skal føres som ett familietiltak, da foresatte alltid er inne i terapirommet sammen med barnet. Men spørsmålet er om hvordan vi skal tiltaksføre dette? Og kan vi føre 1 tiltak for foreldre og 1 tiltak for barnet? Problemstillingen oversendes e-helse via H-dir. • Finansiering for å undersøtte sammenhengende tjenester (ISF) – en sak for direktoratet for e-helse? Tas opp i neste møte med H-dir.?

Intern

	Dagens ordning understøtter ikke samhandlingsaktivitet omkring barn og unge. Vi får refusjon kun for ett tiltak pr mnd., selv om antall tiltak pr pasient er mye større. Ønskelig at taksten øker. Liv formulerer et innspill til dir e-helse. • **Gjennomsnittlig ventetid, og spesialist i første samtale:** Krav i hht Prioriteringsveilederen + Prioritere etter kost/nytte for pasienten. Oslo Vest: gjennomsnittlig ventetid er 47 dg. Helse Bergen: gjennomsnittlig ventetid: 52 dager Kronikk v/Trude Fixdal: «Ventetidsgarantien som svikter de sykeste» sendes NRK Ytring og Aftenposten. Spesialist kan ikke være i front i alle saker, men alle saker drøftes på team der spesialister er til stede. Avslagsprosent: Helse Bergen: 30 % avslag (stort sett ADHD-avslag), 30 % vurderingssamtaler og 40 % i Basisutredning. • Spe-små v/Vegard Slettli: Komplisert utredning og arbeidsform- kan dette operasjonaliseres på noen måte? Hvor mye saksbelastning kan man regne til sped- og små sammenlignet med ansatte i allmennpoliklinikk? Er det faglig uhensiktsmessig å utvide mandatene til sped og små team om henvisningstall går ned? (arbeidsform, egen diagnosemanual). Pga tidsnød utsettes saken til neste styremøte.
45-26	**Møte med H-dir. v/seniorrådgiver Jin Marte Øvreeide** **Overføring av Rusbehandling til BUP** Det arbeides med en kompetansepakke – fortsatt må dette gjøres i samråd med RHF'ene. Siri Strømsmo H-dir. kan delta på styremøte, enten 20. oktober eller 27.11.2026. RUS Konfensuskonferansen 1. og 2.09.2026.: flere fra NBUP deltok i konferansen. Styret forventet at mere skulle være avklart omkring regelverk, finansieringsmodell, organisering mv, men dette var det lite om i selve konferansen. Uklart om og hvor beslutningen om overføring av rusbehandling til BUP er tatt. Øvreeide har inntrykk av at overføring av rusbehandling til BUP er besluttet, men hun vil sjekke opp hvor dette er skriftlig besluttet. (Er beslutningen tatt i BFD?) Øvreeide mener at intensjonen var at det skulle overføres midler til RHFene. Overføring av RUS-behandling bør være en del av direktoratets innlegg på NBUP lederkonferansen i oktober. **Tverrfaglig Helsekartlegging:** Kristine Misvær Stenbeck jobber inn mot Barnevernsfeltet, Jørgen Blom og Jin Marte Øvreeide jobber også med dette oppdraget. BUF-dir og BUF-etat står hardt på sine krav. Krevende prosess. Sårbar gruppe på gruppenivå, og det er et spørsmål fra H-dept i hvor stor grad skal disse pasientene belaste våre tjenester. Rapporten fra BUF-dir og H-dir og anbefalingene fra helseregionene fra juni ligger til politisk ledelse. Forhåpentlig avklaring før jul.

Intern

	Hvis det kommer ytterligere avklaring før konferansen i oktober, vil Kristine Misvær Stenbeck kunne si noe om dette på lederkonferansen. Nasjonalt forløp for Barnevern og THK skal være koblet sammen. Det jobbes med tittelen i Prioriteringsveilederen for disse barna (som reflekterer at dette er en sårbar gruppe, men uten et definert helsebehov). Store variasjoner innad i gruppen. **Prioriteringsveilederen:** I utgangspunktet skulle dette være en forenklet revisjon. Etter høringsinnspillene er det en vurdering av behovet for en større revisjon. Det skal settes ned en liten gruppe med fagpersoner for å bidra til å konkretisere de enkelte innspillene. Publisering: utpå nyåret en gang. ADHD: Arbeidsgruppen ser på funksjonsmål og kunnskapsgrunnlaget for pasientgruppen. Funksjonsvurdering er veldig krevende. Implementering av ICD-11 må også sammenholdes med arbeidet. Vi må regulere strømmen inn i Spesialisthelsetjenesten, men det er usikkerhet omkring om prioriteringsveilederen vil påvirke dette. **Statens Barnehus:** H-dir har levert flere utredninger til H-dept., som er i dialog med Justisdept. Vet ikke helt hva dette er enda, kommer snart. Det vil kreve noen endringer i dagens praksis, og hvem skal gjøre hva. Vil ta noe tid. Et utgangspunkt vil være klart i løpet av noen uker. Kan komme tilbake til dette på Lederkonferansen.