

Nytt fra HelseDirektoratet

BUP-lederkonferanse 28.10.20

Seniorrådgiver Jin Marte Øvreide



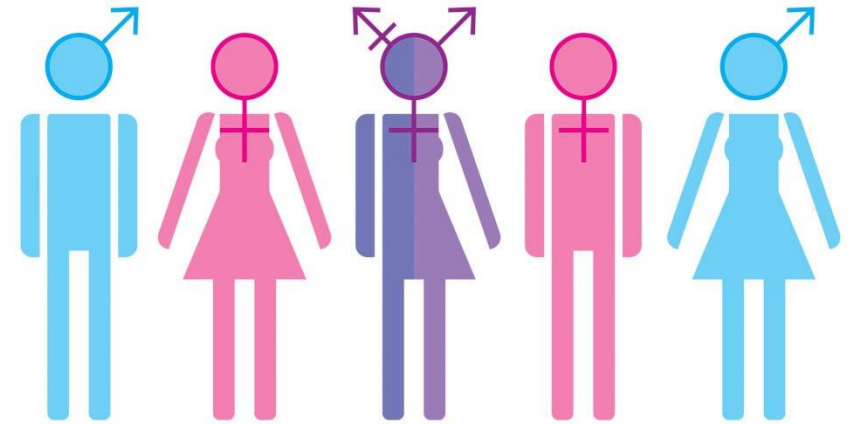
Covid-19

Koordineringsgruppen for tjenester til sårbare barn og unge

- Vurdere tjenestetilbudet til barn og unge under covid-19 pandemien og rapportering til BFD. Aktuelle direktorater deltar og arbeidet ledes av Bufdir.
- Utviklet 8 rapporter, så langt...
- Helsedirektoratet rapporterer på helsestasjons- og skolehelsetjeneste og Helsestasjon for ungdom, fastleger og psykisk helsevern for barn og unge
- Aktivitetsdata og beskrivelser fra NPR for psykisk helsevern for barn og unge
- NBUP viktig kilde til informasjon.

Nasjonal faglig retningslinje kjønnsinkongruens

- Retningslinjen beskriver hvordan helsetjenesten til personer med kjønnsinkongruens bør bygges opp. Ikke behandlingsretningslinje.
- Differensiert med tverrfaglige nettverk: kommune – regionalt nivå – sentralisert.
- Ny ICD11: Kjønnsinkongruens flyttet fra psykiatri-kap til nytt kap "*Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten*"
- I tråd med dette anbefales ikke full psykiatrisk utredning før annen behandling kan gis.
- Anbefaler styrking av tilbud innen psykisk helse for de som trenger det – faglige nettverk
- Ingen nye tilbud, f eks på regionalt nivå, skal opprettes før tilstrekkelig kompetanse er tilstede.
- Forskning er egen anbefaling



Lavterskeltjeneste og behandlingstilbud - forebygge seksuelle overgrep mot barn

- *Detfinneshjelp.no* - åpnet september 2020
- Mål: forebygge seksuelle overgrep mot barn og unge.
- Målgruppe: Voksne med seksuell interesse for barn.
- **Tjenesten består av:**
 - Nettside : *detfinneshjelp.no*
 - Chat: anonymt fra nettsiden - med psykolog/psykiater (OUS)
 - Behandling: kan bestille time direkte i chaten (må da oppgi navn)
 - uten henvisning
 - kan også kontakte behandlingsstedene direkte.
 - Behandlingssteder: OUS, Bergen, Stavanger.
I 2021: også HMN og HN
- Kampanjer: bl.a. TV-reklame

detfinneshjelp.no

[Snakk med oss](#)

[Ønsker du behandling?](#)

Noen ganger kjenner jeg på seksuelle tanker om barn. Hvorfor er det sånn?

[Les mer](#)

Jeg har seksuelle tanker om barn og vil ikke ha det sånn. Er behandling noe for meg?

[Les mer](#)

Hvordan foregår behandlingen?

[Les mer](#)



GÅ UT

Bedre helsehjelp til barn i barnevernet – Oppdrag til Helsedirektoratet i TB2020

1. Evaluere satsning for bedre psykisk helsehjelp til barn i barnevernet

Felles oppdrag gitt til RKBU Midt og RKBU Nord.

2. Helsesatsingen i barnevernet

Hdir skal i samarbeid med BUFdir videreutvikle pakkeforløp barnevern til å omfatte:

- Somatiske undersøkelser og behandling
- Alle barn som plasseres utenfor hjemmet (må ses i sammenheng med oppdrag om helsekartlegging)

3. Følge opp helsetilsynets rapport "Omsorg og rammer»

Bufdir og Helsedirektoratet gis i oppdrag å vurdere rapportens funn og tilrådninger og gi en samlet vurdering av dagens tjenestetilbud til denne målgruppen er forsvarlig og tilstrekkelig, herunder vurdere omfanget av og behovene deres og ev. hindringer i regelverket for et helhetlig og forsvarlig tjenestetilbud fra barnevern og psykisk helsevern.

- Ev. utrede og vurdere behov for endringer i regelverket og alternative tiltak.

Nasjonale faglige råd for behandling med psykofarmaka hos barn og unge

TB 2017:

"Å vurdere hvilke grep som kan tas for å sikre riktig forskrivning av psykofarmaka til barn og unge, herunder særlig vurdere om dagens forskrivning av antidepressiva er faglig ønskelig."

- Ett av flere tiltak.
- Bekymring knyttet til økt bruk av psykofarmaka hos barn og unge, især antidepressiva og sovemidler.
- Geografisk variasjon i forskrivning
- Nasjonal ressursgruppe
- Avklaring av felles problemforståelse og behov i tjenestene

Nasjonale helse- og sykehusplan

Oppdrag til Helsedirektoratet i NHSP, PHV

1. Utrede hvordan tverrfaglige oppsøkende behandlings- og oppfølgingsteam for barn og unge, som FACT-ung, bør innrettes, implementeres og evalueres
2. Revidere den nasjonale veilederen "Sammen om mestring».
3. Utarbeide en nasjonal veileder for barn og unges psykiske helse som tydeliggjør forventningene til samarbeid og samhandling på tvers av tjenester, nivåer og sektorer.
4. Foreta en gjennomgang av nasjonale og regionale funksjoner på området psykisk helse og rusområdet og gi en faglig vurdering av om dagens organisering er hensiktsmessig, og ev foreslå endringer
5. Skal i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet utarbeide nasjonale faglige retningslinjer om helse og arbeid.
6. Skal samarbeide med de regionale helseforetakene om framskrivninger og analyse av kapasitetsbehov i psykisk helse

Sentrale problemstillinger

- **Hvordan definere moderate tilstander, og hvordan integrere funksjonsbeskrivelse i det**
- **Ansvar og roller ved rusmiddelproblemer**
- Ansvarsavklaring for særskilte grupper
 - barn i barnevern
 - utskrivningsklare pasienter innen sikkerhetspsykiatri
 - unge 16-18 år med rusmiddelproblemer
 - autisme spektrumforstyrrelser og utviklingsforstyrrelser
- Behov for nasjonale faglige retningslinjer
 - depresjon og angst (revidering av eksisterende retningslinje for depresjon)
 - autisme spektrumforstyrrelser og utviklingsforstyrrelser
 - personlighetsforstyrrelser
- Ansvar og rolle for avtalespesialister og psykologer i kommune

Pakkeforløp psykisk helse og rus

Bakgrunn for oppdateringene

- Spørsmål og gode innspill fra helsetjenesten og bruker- og pårørendeorganisasjonene
- Evalueringsrapporten fra Sintef
- Helseministerens oppdrag etter Sintef-rapporten
- Innhentet innspill fra helsetjenesten, kompetansemiljøer, brukere og pårørende

Dette har vi sett spesielt på

- Pasientgrupper eller tilstandsgrupper som ikke blir tilstrekkelig ivaretatt
- Føringer/anbefalinger som kan ha utilsiktede konsekvenser
- Koder, forløpstider og kvalitetsindikatorer med sikte på å redusere registreringsbyrden.

Oppdateringer – helsefaglig innhold

Oppdateringer - endringslogg

Henvisning og start

- **Kartlegging og henvisning:**

- Lagt til pengespill og gaming i tillegg til spillproblematikk i Rusbehandling (TSB).

- **Dialog med pasient og pårørende:**

- Lagt til omtale av ivaretagelse av pårørende innen TSB, i Rusbehandling (TSB).

- **Start pakkeforløp:**

- Endring av tekst om øyeblikkelig hjelp og pakkeforløp i alle forløp, bortsett fra Gravide og rusmidler.
- Tillegg i omtale av spesialistinvolvering. Mulighet for spesialistinvolvering ved hjelp av digitale løsninger i alle forløp bortsett fra Gravide og rusmidler.
- Lagt til tekst om enkeltstående timer som kan unntas pakkeforløp i alle pakkeforløp.

Oppdateringer - endringslogg

Kartlegging og utredning

• Første samtale:

- Lagt til omtale av betydning av brukermedvirkning i alle forløp.
- Lagt til tekst om psykiske lidelser og eldre og lenke til Nasjonale faglige råd om psykiske lidelser hos eldre i Psykiske lidelser – voksne, Rusbehandling (TSB), Tvangslidelse (OCD) og Psykoselidelser.
- Lagt til tekst om behov for vedtak ved manglende samtykkekompetanse i alle forløp bortsett fra Gravide og rusmidler.

• (Basis)Utredning:

- Lagt til omtale av parallell utredning og tiltak/behandling i alle forløp.
- Lagt til lenke til Pakkeforløp for kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge i barnevernet i Psykiske lidelser – barn og unge, Psykose, Spiseforstyrrelser og Tvangslidelse (OCD).
- Lagt til omtale av Annen avhengighet i alle forløp bortsett fra Gravide og rusmidler og Rusbehandling (TSB).
- Lagt til henvisning og lenke til NKVTS sitt behandlingsforløp ved PTSD i alle forløp.
- Lagt til at ROP-screen ev. kan benyttes for avklaring og lenke i Psykiske lidelser – Voksne og Rusbehandling (TSB).

Oppdateringer - endringslogg

- **Vurdering og beslutning om videre oppfølging etter (basis)utredning (ev. utredning):**
 - Lagt til omtale av at forløpstid som ikke er benyttet i basisutredning, kan "overføres" til utvidet utredning, slik at total forløpstid blir på inntil 12 uker for Psykiske lidelser – Barn og unge og Voksne og på inntil 9 uker for Rusbehandling (TSB).
 - For pakkeforløp som ikke har utvidet utredning, gjelder likevel endringene under "Vurdering og beslutning om videre oppfølging etter utvidet utredning". De er da skrevet inn i dette kapitlet isteden.
- **Utvidet utredning:**
 - Lagt til omtale av at utvidet utredning innebærer oppfølging fra basisutredning i Psykiske lidelser – barn og unge og Psykiske lidelser – voksne.
 - Endret omtale av type avhengighetsproblematikk og lagt til nettressurser i Rusbehandling (TSB).
- **Vurdering og beslutning om videre oppfølging etter utvidet utredning:**
 - Lagt til omtale av innhold i klinisk beslutning i Rusbehandling (TSB).
 - Lagt til tabell med forløpstid for utvidet utredning i Rusbehandling (TSB)
 - Lagt til omtale av at forløpstid som ikke er benyttet i basisutredning, kan "overføres" til utvidet utredning, slik at total forløpstid blir på inntil 12 uker for Psykiske lidelser – Barn og unge og Voksne og på inntil 9 uker for Rusbehandling (TSB).
 - Lagt til omtale av vurdering av tverrfaglig kompetanse i alle forløp, bortsett fra Gravide og rusmidler.
 - Lagt til omtale av særlig behov for kompetanse for barn og unge i Psykiske lidelser – barn og unge, Psykose, Spiseforstyrrelser og Tvangslidelse (OCD).

Oppdateringer - endringslogg

Behandling og oppfølging

- **Planlegging av behandling:**

- Behandlingsplan:

- Lagt til omtale av betydning av å motivere pasienter til involvering i alle forløp.

- Somatisk helse:

- Lagt til tekst om skille mellom generell somatisk undersøkelse eller helhetlig psykiatrisk vurdering i alle forløp bortsett fra Gravide og rusmidler.
- Lagt til omtale av legens ansvar ved somatiske tilstander i Psykose og Tvangslidelser (OCD)
- Lagt til lenker fastlege og ivaretagelse av somatisk helse, i Rusbehandling (TSB)
- Lagt til omtale av andre biologiske behandlingsformer og lenke til Nasjonal faglig retningslinje ECT i Psykiske lidelser – voksne og Psykose.

- Avbrudd i behandlingen:

- Lagt til at pårørende bør kontaktes ved alvorlige tilstander i alle forløp, bortsett fra Gravide og rusmidler og Rusbehandling (TSB).
- Lagt til tekst om pasientutsatt pakkeforløp i alle forløp, bortsett fra Gravide og rusmidler

Oppdateringer - endringslogg

- **Samhandling i forløpet:**

- Lagt til omtale av samarbeid rundt jobb/skole i Rusbehandling (TSB)
- Samarbeidsmøter:
 - Endret fra bør til må om fastlegens involvering ved behov for oppfølging i alle forløp, bortsett fra i Gravide og rusmidler og Rusbehandling (TSB).
 - Lagt til at det bør sendes tilbakemelding til henviser og fastlege dersom de ikke kan delta i ansvarsgruppemøter, for Rusbehandling (TSB).
 - Lagt til omtale av digitale løsninger i Tvangslidelser (OCD)
- Evalueringspunkter:
 - Lagt til gjøre nødvendige endringer i punktet om evaluering av behandlingsplanen i alle forløp, bortsett fra Gravide og rusmidler.
 - Lagt til at det kan vurderes å utvide forløpstid mellom evalueringspunkter i polikliniske behandlingsforløp som varer ut over 12 måneder for Rusbehandling (TSB).

Oppdateringer – koder og registrering

Oppdateringer - forløpstider

- **Psykiske lidelser – barn og unge, Psykiske lidelser – voksne:** Ingen endring i forløpstider, men har satt inn informasjon om at ubenyttet forløpstid kan overføres fra basis til utvidet utredning.
- **Psykoselidelser:** Utvidet forløpstid fra henvisning til første fremmøte i poliklinikk og døgnetenhet fra 24 timer til 7 kalenderdager.
- **Rusbehandling (TSB):**
 - Pakkeforløpet har fått forløpstid for utvidet utredning i poliklinikk 42 kalenderdager (6 uker).
 - Fra klinisk beslutning etter ferdig utredning til første evaluering er forløpstiden utvidet fra 7 til 14 kalenderdager (2 uker) ved poliklinikk.
 - Ved klinisk beslutning om behov for utvidet utredning, kan ubenyttet forløpstid fra basis utredning overføres til utvidet utredning.
- **Spiseforstyrrelser:** Utvidet forløpstid fra henvisning til første fremmøte fra 7 til 28 kalenderdager (4 uker) ved alvorlig tilstand.
- **Tvangslidelse (OCD):** Forløpstid fra første fremmøte til klinisk beslutning er endret fra 56 til 42 kalenderdager både i poliklinikk og døgnetenhet.

Oppdateringer – registrering av koder

- **Alle forløp**

- Generelt om kodene i Pakkeforløp psykisk helse og rus: Gjort tekstlige endringer som gjelder alle forløp.
- Klinisk beslutning: Teksten om hva en behandlingsplan bør inneholde er tatt ut fra kodekapitlet i alle pakkeforløp.
- Pasient- og eventuelt pårørende er informert om ulike behandlingsformer: Koding av Informasjon om ulike behandlingsformer er gitt og Involvering i utarbeidelse av behandlingsplan har blitt mer fleksibel, og innebærer at også aktivitet som er kodet før utredning er ferdig, skal inkluderes.
- Involvering i utarbeidelse av behandlingsplan: Koding av Informasjon om ulike behandlingsformer er gitt og Involvering i utarbeidelse av behandlingsplan har blitt mer fleksibel, og innebærer at også aktivitet som er kodet før utredning er ferdig, skal inkluderes.
- Samarbeidsmøte med andre instanser: Samarbeidsmøte registreres ikke lenger som en pakkeforløpskode, men med NCMP/prosedyrekode.

- **Alle forløp bortsett fra Gravide og rusmidler**

- Pasientutsatt pakkeforløp: Ny kode (L) kan benyttes dersom pasienten (eventuelt foreldre) velger å utsette planlagte avtaler eller ikke møter, slik at forløpstider for utredning og/eller evalueringpunkter i behandling ikke kan innfris.

Eventuelle spørsmål kan sendes til Jin Marte Øvreeide

jin@helsedir.no



Takk for
oppmerksomheten!