

# Ekstern høring: Utkast til Nasjonal veileder - sammen om barn og unges psykiske helse

Hensikten med den nasjonale veilederen sammen om barn og unges psykiske helse er å gi anbefalinger om hvordan et helhetlig og samordnet psykisk helsearbeid for barn og unge, fra helsefremmende og forebyggende arbeid til oppfølging og behandling, kan oppnås.

**Direktoratene ønsker tilbakemeldinger fra høringsinstansene på innholdet i anbefalingene og veilederen som helhet:**

1. Er anbefalingene lettfattelige og tydelige?
2. Er praktisk informasjon under hver anbefaling nyttig og tilstrekkelig?

**Hopp over anbefalinger/spørsmål som dere ikke har innspill til.**

Generell informasjon om høringen ligger på Helsedirektoratets nettside (<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/Sammen-om-barn-og-unges-psykiske-helse-horingsutkast>). Der ligger kopi av spørreskjemaet (PDF/word) dersom du ønsker å planlegge tilbakemeldingene.

Hvert svarfelt har maksimalt 4000 tegn

Vær oppmerksom på at du har mulighet til å gi **generelle kommentarer** på høringsutkastet til slutt i skjemaet.

Idet høringssvar blir sendt til Helsedirektoratet, får du mulighet til å lagre høringssvaret ditt.

**Kontaktinformasjon:** Turid Moseid, seniorrådgiver, avdeling barn og ungdomshelse,

[turid.moseid@helsedir.no](mailto:turid.moseid@helsedir.no)

## GDPR/Personvern

### Hvor lenge vil personopplysninger bevares

Opplysningene vil bli oppbevart i vårt arkiv i tråd med arkivregelverket.

### Hvilke typer personopplysninger vil bli samlet inn og brukt

Informasjon du oppgir som for eksempel navn, e-postadresse, telefonnummer etc.

### Rettslig grunnlag for behandling av dine personopplysninger

Grunnlaget for behandling av personopplysninger er personvernforordningen artikkel 6 (1) e (utøve en oppgave i allmenhetens interesse). Helsedirektoratet ønsker å få innspill, og trenger da å behandle opplysninger om hvem som har besvart med hjemmel i [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/gdpr/ARTIKKEL\\_6#gdpr/ARTIKKEL\\_6](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/gdpr/ARTIKKEL_6#gdpr/ARTIKKEL_6) og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-5, spesialisthelsetjenesteloven § 7-3 og folkehelseloven § 24.

### Hvem vil ha tilgang til dine personopplysninger

Helsedirektoratet vil behandle personopplysningene. Høringsinnspill vil bli publisert på våre nettsider. Personopplysninger som er taushetsbelagt vil ikke bli publisert.

### Dine individuelle rettigheter

Som registrert har du rettigheter. Dette kan du lese mer om i vår personvernerklæring [helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering](https://helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering)

### Vårt personvernombud

Du kan kontakte vårt personvernombud dersom du har spørsmål om vår behandling av dine personopplysninger. Vårt personvernombud kan kontaktes på følgende e-postadresse: [personvernombud@helsedir.no](mailto:personvernombud@helsedir.no)

1. Jeg har lest og forstått informasjonen som er gitt over. \*

Ja

Nei

2. Navn på høringsinstansen:

\*

Folkehelseinstituttet

**3. Navn på avsender av høringen: \***

Tonje Holt

**4. E-postadresse til høringsinstansen/avsender: \***

tonje.holt@fhi.no

## Kapittel 1. Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid

### 1.1 Kommunens ledelse bør sørge for at kommunen har oversikt over faktorene som påvirker den psykiske helsetilstanden til barn og unge i kommunen, og at ansvaret for oversikten er tydelig plassert

**5. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?**

- Anbefalingen oppfattes som tydelig beskrevet, men det er noe uklart hva som menes med at ansvaret bør være tydelig plassert. Det hadde vært nyttig om veilederen her kunne gitt noen eksempler.
- Med setningen «Ansvar for å utarbeide oversikt over positive og negative faktorer som påvirker barn og unges psykiske helse bør være tydelig plassert» kan det se ut som om kommunen skal ha en generell oversikt over alle faktorer som påvirker barn og unges psykiske helse. Dette omfatter en forskningslitteratur med mange motstridende resultater, og det er lite realistisk at hver kommune selv skal sette seg inn i denne litteraturen. Videre er det heller ikke allmenn enighet om hvilke faktorer som på kommunenivå påvirker barn og unges psykiske helse. Det ville være en fordel om man heller hadde utarbeidet en kunnskapsoversikt og deretter laget et notat over hva man per i dag vet om virksomme faktorer hvor kommunen har tilgjengelige virkemidler.
- Barn av innvandrere og barn som selv har innvandret utgjør en stadig større andel av barn i kommunene. Utfordringer og muligheter knyttet til disse barna og deres familier bør få en større plass.

## 6. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Relevante kilder er beskrevet
- Det står under Veiledning at "Kommunen innhenter kunnskap fra ulike datakilder for å få oversikt over barn og unges psykiske helsetilstand". Det finnes per i dag ikke tall på kommunenivå for flere av helsefaktorene og de "negative og positive påvirkningsfaktorene" som nevnes i teksten. Ved å lese teksten kan man få inntrykk av at dette finnes. Følger man for eksempel lenkene som skal gi informasjon om voldsutsatthet kommer man til nasjonale tall fra en enkelt spørreundersøkelse, ikke kommunale tall. Det er videre uklart hvor man kan finne informasjon om sosial støtte og deltagelse hos de unge i kommunen (som det refereres til i teksten), og hva som legges i disse begrepene? Det ville derfor være mer nyttig å få en oversikt over hvilke indikatorer som faktisk finnes på kommunenivå, og i hvilken grad man mener at kommunen skal lete opp nasjonale tall der det ikke finnes tall på kommunenivå. Ved en eventuell anbefaling om å innhente nasjonale tall bør det presiseres at det kan være stor variasjon mellom ulike kommuner, og at nasjonale tall ikke trenger å være representative for tilstanden i en enkelt kommune.
- Det er heller ikke klart formulert hva kommunen skal bruke kunnskapen fra ulike datakilder til. Kommunen blir for eksempel oppfordret til å kartlegge grad av sosial støtte og samfunnsdeltagelse, men det er uklart hva kommunen skal gjøre dersom denne er lav.

### 1.2 Kommunens ledelse bør sørge for at plansystemet inneholder mål og strategier for det helsefremmende og forebyggende arbeidet for barn og unges psykiske helse

## 7. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Det er ikke gitt at det er klart for alle relevante lesere hva «plansystemet» betyr
- Under Veiledning, etter en liste over veiledende materiell i kommunens arbeid med planprosesser, står det: «Kommunens innsatser for å nå målene inkluderer helsefremmende og forebyggende innsatser rettet mot barn, unge og familier og samarbeid mellom dem <vår kursiv>». Det er uklart hvem det er samarbeid mellom.

## 8. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Veilederen viser til mange nettsider med ulike ressurser. Det er en tendens til at teksten mer er en oversikt over ulike nettsider, heller enn klart prioriterte anbefalinger. Det er videre stor variasjon i innhold, relevans og kvalitet på nettsidene det lenkes til. Det er, og bør være, et overordnet mål at kommunene tar i bruk tiltak som man vet er virksomme.

### 1.3 Kommunens ledelse bør sikre systematisk medvirkning fra barn, unge og foreldre ved planlegging og utvikling av psykisk helsetilbud til barn og unge i kommunen

## 9. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Det er en liten skrivefeil i setningen «God medvirkning forutsetter at barn, unge og foreldres blir... osv». Ellers oppfattes anbefalingen som lettfattelig og tydelig.

## 10. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- FHI anbefaler at veilederen gir noen eksempler i teksten på hvordan barn kan medvirke, utover lenkene som er inkludert  
- Det står også her at kommunens plansystem bør bygge på "Kunnskap om oppvekstvilkår som påvirker barn og unges psykiske helse og som forebygger vold, overgrep og omsorgssvikt". Det er imidlertid ikke tydelig hvilken kunnskap dette er.  
- Veilederen beskriver at kommunene skal evaluere de tiltakene de setter i gang, via egevaluering eller ved å innhente bistand fra eksterne forskningsmiljøer. FHI anbefaler at det i den forbindelse tydeligere beskrives at det å evaluere implementering av et allerede evidensbasert tiltak og det å evaluere effekten av et nytt tiltak som tidligere ikke er prøvd ut, er to ulike prosesser.

## Kapittel 2. Tidlig oppdagelse og samarbeid i kommunen

### **2.1 Kommunens ledelse bør legge til rette for et systematisk tverrsektorielt samarbeid som gir barn og unge med psykiske helseplager og begynnende rusmiddelproblemer samordnet hjelp**

## 11. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Det er velkjent at det er samarbeidsproblemer på tvers av ulike etater i kommunene. Det er for eksempel pekt på manglende samarbeid mellom barnevernet og barne- og ungdomspsykiatriske tjenester. Veilederen viser til kravet om tverrsektorielt samarbeid. I den forbindelse anbefaler FHI at veilederen også viser til faktorer som tidligere har hindret samarbeid, og peker på tiltak som identifiserer og løser disse utfordringene. Ellers oppfattes anbefalingen som lettfattelig og tydelig

## 12. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Det er listet opp noen eksempler på samarbeidsstrukturer. Eksemplene er gode, men FHI anbefaler at man i veilederen også beskriver eksempler i teksten på gode rutiner og innhold i rutinene, ettersom det kan være utfordrende å orientere seg i de ulike lenkene

- Innspill til setningen «Kommunen bør legge til rette for systematisk tverrsektorielt samarbeid for å sikre samordnet innsats for barn og unge med psykiske helseplager og begynnende rusmiddelproblemer»: FHI mener at direktoratet bør vurdere om også «barn som har opplevd vold og overgrep» (eventuelt belastende livshendelser) skal inkluderes i setningen. I andre deler av veilederen (for eksempel i anbefalingen under punkt 2.2.) er dette inkludert, og det er også behandlet i mange av de relevante lenkene. Vi vurderer at det er naturlig at barn og unge som er utsatt for vold og overgrep nevnes under samarbeid, når det tydelig inkluderes under kommunens oversikt over sitt helhetlige tilbud og tidlig oppdagelse.

### **2.2 Kommunens ledelse bør sørge for en tilgjengelig oversikt over sitt helhetlige tilbud til barn og unge og deres familier og sørge for at befolkningen og tjenestene vet hvor de tar kontakt når det oppstår en bekymring**

## 13. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- FHI vurderer det som positivt at behandlende tjenester også er inkludert her.

## 14. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- FHI vurderer det som positivt at det er lenket til gode eksempler på hvordan kommunen kan lage en oversikt over det helhetlige tilbudet i kommunen.

- FHI foreslår i tillegg å liste opp hvilke typer tjenester kommunen burde ha tilgjengelig for barn og unge og deres familier

### **2.3 Kommunens ledelse bør sørge for at det foreligger kompetanse og rutiner for å oppdage og følge opp psykisk helseplager, begynnende rusmiddelproblemer og vold og overgrep hos barn og unge**

## 15. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig

## 16. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- FHI oppfatter at dette punktet i hovedsak er rettet mot de mest utsatte barna og ungdommene. Det gis lite veiledning til å oppdage tidlige psykiske helseplager og rusmiddelproblemer før problemene har utviklet seg til å bli alvorlige.

# Kapittel 3. Helhetlig behandling og oppfølging i kommunen

## 3.1 Kommunen skal sørge for psykisk helsetjeneste til barn og unge med psykiske helseplager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser

## 17. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet, men mange kommuner vil sannsynligvis oppleve at de ikke har midler til å tilby deres barn og familier alle tjenestene det refereres til i veilederen. FHI vurderer at det ville være en fordel om veilederen tydeligere anbefaler hvilke tjenester som kommunen plikter å tilby, eller hvilke tjenester som bør prioriteres høyest.

- Selv om ikke Familieverntjenesten kan karakteriseres som en helse- og omsorgstjeneste, foreslår FHI likevel at tjenesten nevnes under «andre» tjenester i første avsnitt. Det er en viktig velferdstjeneste for barn og unge, og tjenesten samarbeider tett med andre kommunale tjenester.

## 18. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- FHI vurderer at det under dette punktet kan være hensiktsmessig å oppfordre til interkommunalt samarbeid. Det kan være utfordrende, særlig for de små kommunene alene, å sørge for en god psykisk helsetjeneste. I tillegg til å oppfordre til interkommunalt samarbeid, bør veilederen gi eksempler og foreslå helt konkret hvordan slikt samarbeid kan organiseres og struktureres. Ellers vurderer FHI at gode eksempler er trukket frem under dette punktet.

### **3.2 Kommunens psykisk helsetjeneste bør kartlegge psykiske helseplager, begynnende rusmiddelproblemer eller belastningsreaksjoner hos barn og unge og avklare videre hjelpebehov**

19. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig, men se punkt 20 for presisering av uklarhet rundt hvem som bør gjennomgå kartlegging

20. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Det fremstår som noe uklart hvilke barn som bør gjennomgå en kartlegging. I del 1 blir det beskrevet at kommunen skal ha oversikt over psykiske helseplager, rus, og belastninger for alle barn i kommunen, men det kan se ut som om det her refereres til barn som er henvist til en hjelpetjeneste. Dette bør presiseres

### **3.3 Kommunens psykisk helsetjeneste bør tilby behandling og oppfølging til barn og unge med psykiske helseplager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser**

21. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet

22. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

-Veilederen kunne med fordel også inkludere informasjon om hvor man kan tilegne seg spesialkunnskap som man ofte ikke vil finne i en liten eller mellomstor kommune. Flere grupper av barn kan hjelpes bedre om kommunen har spesialkunnskap om deres særlige utfordringer og spesifikke tiltak, som barn med krigs- og flukterfaringer, barn med funksjonsnedsettelse, barn adoptert fra utlandet, barn med kroniske sykdommer, etc. Her bør man anbefale at kommunen tar kontakt med relevante fagmiljøer, og gjerne gi en oversikt over lenker til slike steder.

### **3.4 Kommunen bør sørge for et koordinert og helhetlig tilbud til barn og unge med psykiske helseplager, begynnende rusmiddelproblemer eller reaksjoner på belastende livshendelser**



### 23. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet.

### 24. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Overgangen fra barne- til voksentjenester er en utfordring. FHI anbefaler at veilederen tydelig beskriver hvordan denne overgangen kan gjennomføres og ivaretas i praksis.

## Kapittel 4. Koordinering mellom kommune og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

### 4.1 Kommuner og psykisk helsevern (PHBU) bør ha lokale samarbeidsavtaler om tjenester til barn og unge med psykiske lidelser, rusmiddelproblemer og reaksjoner på belastende livshendelser

### 25. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet.

### 26. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Det vurderes som positivt at veilederen er tydelig på at det bør og skal være samarbeid på tvers. Slikt samarbeid kan imidlertid ofte være utfordrende. FHI anbefaler at veilederen også viser til faktorer som tidligere har hindret samarbeid, og peker på tiltak som identifiserer og løser disse utfordringene (se også vårt svar under punkt

### 4.2 Kommunen og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) bør etablere lokale samarbeidsmodeller for henvisning av barn og unge med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer

## 27. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet.

## 28. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Informasjonen vurderes som nyttig og tilstrekkelig, forutsatt at alle lenkene gir informasjon som er nyttig for kommunen og adresserer utfordringsbildet. Vi vurderer det som positivt at det så tydelig presiseres at de kommunale tjenestenes oppfølgingsansvar skal opprettholdes når et barn eller en ungdom får et tilbud i PHBU.

### **4.3 Kommunen og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) bør koordinere tilbudet til barn og unge med moderate til alvorlige psykiske lidelser, rusmiddelproblemer og/eller reaksjoner på belastende livshendelser**

## 29. Er anbefalingen lettfattelig og tydelig?

- Anbefalingen oppfattes som lettfattelig og tydelig beskrevet.

## 30. Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

- Informasjonen vurderes som nyttig og tilstrekkelig, forutsatt at alle lenkene gir informasjon som er nyttig for kommunene og adresserer utfordringsbildet.

## **Generelle tilbakemeldinger**

31. Her kan du gi ytterligere tilbakemeldinger på veilederen

- Veilederen er kort og konsis. FHI savner imidlertid litt innramming/bakgrunn og forklaring før de konkrete anbefalingene gis. Det gjelder for eksempel hvem som er målgruppe for veilederen. Dette står per d.d. kun i høringsbrevet, men burde også inkluderes i selve veilederen. Et annet aspekt som burde vært tydelig definert er hvilke barn og unge som berøres av teksten, kanskje som inngang til hvert kapittel. Det er tydelig at kapittel 1 skal berøre oversikt og helsefremmende arbeid for alle barn og unge i kommunen. Når det gjelder kapittel 2 (om tidlig oppdagelse og samarbeid i kommunene) er det imidlertid uklart om arbeidet skal gjelde barn og unge kun med psykiske helseplager og begynnende rusmiddelproblemer, eller om det også gjelder barn og unge som har opplevd vold og overgrep (ulikt i de ulike delkapitlene). I kapittel tre brukes begrepet «reaksjoner på belastende livshendelser», uten at det er spesifisert hva dette betyr. FHI oppfordrer direktoratet til å se nærmere på begrepsbruken gjennomgående, og hvilke barn og unge som skal inkluderes i teksten under hvert kapittel. En liten innledende tekst under hvert kapittel kan hjelpe til med å sette rammene og definere målgruppene av barn og unge der det er aktuelt.

- Det er mange lenker i veilederen. Det kan være utfordrende for kommunen å orientere seg i disse. Kanskje burde veilederen beskrive noe innledningsvis om disse lenkene:

o Er lenkene sortert etter noen kriterier (for eksempel de viktigste først), eller er alle likestilte?

o Vurderes det som sentralt at kommunen orienterer seg i informasjonene som er beskrevet i alle lenkene?

o Har man sikret at alle tiltakene som er beskrevet i de ulike lenkene er evidensbaserte eller evaluerte, og at alle eksemplene på organisering i kommunene faktisk fungerer etter hensikten?

- Burde punkt 2.3 (Kommunens ledelse bør sørge for at det foreligger kompetanse og rutiner for å oppdage og følge opp psykisk helseplager, begynnende rusmiddelproblemer og vold og overgrep hos barn og unge) komme før punkt 2.1 og 2.2? Det vurderes som naturlig at teksten om tidlig oppdagelse kommer før annen oppfølging og samarbeid. Da vil også rekkefølgen følge rekkefølgen i overskriften i Kapittel 2.

- Det vurderes som positivt at medvirkningsperspektivet er tatt med og løftet frem i veilederen.

- Direktoratet bør vurdere om «Begrunnelse» bør komme før anbefalingene

- Det er beskrevet at formålet med veilederen er å "tydeliggjøre og gi anbefalinger om ansvars- og oppgavedeling og forventninger til samhandling på tvers av tjenester, nivåer og sektorer". Det er gjennomgående en anbefaling om at etater og instanser samarbeider. Det er imidlertid sjeldent skrevet hvem som har det overordnede ansvaret for å utforme og følge opp samarbeidsavtalene. FHI innser at dette kan være utfordrende å gi klare anbefalinger om, men uten en klar adressat til hvem som er ansvarlig, er det en risiko for at anbefalingene ikke følges opp med godt samarbeid.

- FHI anbefaler at veilederen i større grad bør henvise til kompetansemiljøer på grupper med spesifikke utfordringer. Dette kan gjelde flyktninger, barn av innvandrere, barn med funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer, barn med adopsjonserfaring, barn i barnevernet med store tilknytningsvansker, barn med store lære- eller kognitive vansker, etc. Foreldre vil trolig oppleve at barna blir bedre ivaretatt om behandlingsapparatet har denne spesialkompetansen.

- Veilederen fremstår som godt faglig fundert, og FHI støtter formålet i veilederen. Ambisjonsnivået i er imidlertid høyt, og det er en risiko for at kommunene av den grunn opplever at det er utfordrende å følge anbefalingene, særlig dersom de har begrensede ressurser og kompetanse. Veilederen inneholder lite konkret hjelp til kommunene hvis de må ta valg om hvilke grupper av barn de skal prioritere tiltak for.

---

Dette innholdet opprettes av skjemaeieren. Data du sender inn blir sendt til skjemaeieren. Microsoft er ikke ansvarlige for personvernet eller sikkerhetspraksisene til kundene deres, inkludert de som eier dette skjemaet. Oppgi aldri passordet ditt.

Levert av Microsoft Forms | [Personvern og informasjonskapsler](#) | [Bruksvilkår](#)