

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 DEP

0032 Oslo

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202400456

Dato: 22-08-2024

Høring - forskrift om retningslinjer for videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge

Det vises til Kunnskapsdepartementets (KD) høring om retningslinjer for videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge av 31. mai d.å.

Legeforeningen vil kommentere høringen i det følgende:

Forskriften regulerer først og fremst læringsmål/kompetanse som kreves av kandidaten som gjennomfører tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge. De faglige retningslinjene fremstår noe detaljerte slik de er inntatt i forskrifts form. Dette kan medføre noen ulemper når det gjelder fleksibilitet og mulighet for endring av faglige krav, da forslag til endringer må sendes på høring.

Legeforeningen etterlyser en noe tydeligere regulering av utdanningsvirksomhetenes ansvar for planlegging og gjennomføring av utdanningen for studentene. Det som omtales som utdanningsvirksomhetenes ansvar i § 17 er svært knapt.

Det fremgår av høringsbrevet at programgruppen, som skulle vurdere utdanningens innhold, spesielt ble bedt om å vurdere behovet for avklaringer rundt ivaretagelsen av gapet mellom kommunale lavterskeltjenester og spesialisthelsetjenestens mandat. Barn og unge med milde til moderate psykiske lidelser er spesielt sårbare for å havne mellom disse tjenestene.

Legeforeningen ser at det mange steder er for stor avstand mellom det som tilbys i førstelinjen og "nedre grense" for hva som skal ivaretas i BUP. Imidlertid vurderer Legeforeningen at dette er tilstrekkelig ivaretatt i retningslinjene som er der i dag.

Det presiseres at moderat til alvorlig psykisk lidelse hører hjemme i spesialisthelsetjenesten, og milde i førstelinje. Dersom uavklart tilstand, usikkerhet vedr behov for behandlingstilbud utover det psykososiale, kan fastlege vurdere tilstand og vurdere henvisning for bistand i spesialisthelsetjenesten for ytterligere vurdering. Fastlegene må brukes aktivt, få lov til å delta og samtidig ta det ansvaret de har for å hjelpe til med riktig fordeling av ressurser. På denne måten bør denne gruppen kunne få hjelp når de faktisk trenger det.

I stor grad handler det ikke om å heve kompetansen per hode i førstelinjetjenesten, men sikre seg de nødvendige strukturer for å ivareta det ansvaret som ligger der. Tjenestene som skal ivareta denne gruppen er der allerede, men de må brukes riktig, og sørge for å unngå overforbruk av spesialisthelsetjenestens tilbud, og det må stoles på de vurderinger som gjøres.

Det kan imidlertid være variasjoner både mellom de forskjellige kommunene og mellom deres samarbeid med BUP, BUPs kompetanse og kapasitet. Denne variasjonen kan medføre at noen "faller

mellom to stoler", og at det på denne bakgrunn stilles spørsmål på om det også skulle vært plass til behandlingskompetanse i utdanningen.

Legeforeningen tror dette er løsbart med god dialog lokalt, at det foreligger enighet når det gjelder kriterier for overganger mellom tjenester begge veier.

Avslutningsvis er det nok også en utfordring at terskelen for å søke hjelp kan ha blitt litt lav, og både pasienter, pårørende, men ikke minst den gruppen som arbeider med barn og unge, er usikre på at de faktisk innehar en tilstrekkelig kompetanse. I mange sammenhenger er det som her beskrives som psykososial oppfølging vel så nyttig som "behandling", og kan i mange tilfeller være den eneste riktige behandlingen.

Til slutt ønsker Legeforeningen å presisere viktigheten av en slik tverrfaglig utdanning da tema er sammensatt og man er avhengig av at flere fagmiljøer bidrar. Foreningen anerkjenner utdanningen med tanke på både forebygging og bedring av barn og unges helseplager (i biopsykososialt perspektiv).

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Johan Georg Røstad Torgersen
Fagdirektør

Øydis Rinde Jarandsen
spesialrådgiver