

## 5. Hvordan er høringsinnspillet forankret? \*

- ☐ Politisk ledelse
- ☐ Administrativ ledelse
- ☐ Faglig ledelse
- ☒ Annet/ikke relevant

## Fremhevede spørsmål

## 6. I hvilken grad vurderer du/dere at ambulant spesialisthelseteam kan bidra til å redusere forekomsten av alvorlig vold og overgrep blant barn og unge med høy risiko for å skade andre? \*

	I liten grad	I stor grad	Vet ikke
Spørsmål	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 7. Utdyp svaret over \*

Mental Helse Ungdom vurderer at ambulante spesialisthelseteam kan være et viktig supplement til eksisterende behandlings- og oppfølgingstilbud, særlig for barn og unge som faller utenfor dagens system. Et lavterskeltilbud som kommer til ungdommen i deres nærmiljø, vil kunne redusere barrierene for å søke hjelp, gi raskere intervensjon og forebygge eskalering av risikoadferd. Ved å tilby spesialiserte tjenester som er tilpasset ungdommenes individuelle behov, kan risikoen for alvorlig vold og overgrep reduseres. For å sikre at tilbudet fungerer etter intensjonen, er det avgjørende at det oppleves som minst mulig stigmatiserende for de unge, og at de blir behandlet med respekt og verdighet. For eksempel kan dette oppnås ved å gjennomføre møter i trygge og nøytrale omgivelser, som en ungdomsklubb eller andre lavterskelarenaer, og ved å sørge for at de unge får være med på å utforme tiltakene som angår dem. Tidlig innsats, kombinert med tverrfaglig tilnærming og samarbeid med familier og nærmiljø, er nøkkelen til å oppnå dette.

## 8. I hvilken grad vurderer du/dere at ambulant spesialisthelseteam kan bidra til et mer likeverdig behandlings- og oppfølgingstilbud for barn og unge med høy risiko for å skade andre? \*

	I liten grad	I stor grad	Vet ikke
Spørsmål	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. Utdyp svaret over \*

Likeverd i helsetjenester forutsetter tilgjengelighet, tilpasning og kvalitet. Ambulante spesialisthelseteam har potensial til å styrke likeverd ved å nå ut til ungdom som ofte ikke oppsøker hjelp, eller som ikke passer inn i tradisjonelle behandlingsrammer. Dette inkluderer ungdom fra sårbare sosioøkonomiske bakgrunner, flerkulturelle miljøer og dem som bor i distriktene. Ved å bringe hjelpen dit behovet er størst, kan slike team redusere geografiske og strukturelle ulikheter i tilgangen til spesialisthelsetjenester.

## 10. Vurderer dere at målgruppen (barn og unge med høy risiko for å skade andre fra 10-18) vil bli henvist til tilbudet? Hvilke utfordringer ser dere eventuelt ved den skisserte henvisningsprosessen? \*

Henvisning til et ambulant tilbud kan være utfordrende uten tydelige rutiner og klare ansvarsområder. Manglende kunnskap hos henvisende instanser som skoler, barnevern og fastleger, kan føre til at ungdommer som burde vært inkludert i målgruppen, ikke fanges opp. Videre kan stigma rundt å bli kategorisert som "høy risiko" medføre motstand hos familier og ungdom selv. For å lykkes må henvisningsprosessen være lavterskel, transparent og tydelig koordinert.

## Innspill etter kapittelinndeling

## 11. Anbefalt tiltak: Pilotere ambulant spesialisthelseteam

Mental Helse Ungdom støtter forslaget om å pilotere ambulante spesialisthelseteam, men understreker behovet for å inkludere ungdommer og relevante brukerorganisasjoner i utformingen og gjennomføringen av tiltaket. En brukersentrert tilnærming vil ikke bare styrke tiltakets treffsikkerhet og relevans, men også sikre at tjenestene kontinuerlig evalueres og forbedres i tråd med behovene til målgruppen.

For å sikre at hjelpetilbudet oppleves som støttende og ikke som en straffereaksjon, bør det legges stor vekt på hvordan tiltaket kommuniseres og utføres. Mange ungdommer i målgruppen kan ha en frykt for å bli kriminalisert eller satt i fengsel. Det er derfor avgjørende at tiltaket formidles som et helhetlig støttetilbud med fokus på utvikling og mestring, snarere enn som en reaksjon på risikoatferd. For eksempel kan det være nyttig å gjennomføre møter på nøytrale arenaer og bruke språk og rammer som fremmer trygghet og tillit.

## 12. Målsetning

Tiltakets målsetning bør tydeliggjøre viktigheten av tidlig innsats og forebygging. Å sikre trygghet og utvikling for både ungdom i målgruppen og deres omgivelser bør stå sentralt. Dette kan oppnås ved å fokusere på å styrke ungdommenes mestringsstrategier, tilhørighet og livskvalitet.

## 13. Målgruppe

Defineringen av målgruppen må være dynamisk og fleksibel, for å kunne favne ungdommer som ikke nødvendigvis passer inn i en rigid risikokategori. Det er viktig å sikre at både formelle og uformelle henvisere (som skoler og familie) har kunnskap om hvem tilbudet gjelder for.

## 14. Utfordringsbildet

Utfordringene knyttet til høy risiko for vold og overgrep er komplekse og kan ikke løses isolert. Psykiske helseplager, traumer, og manglende sosiale nettverk er ofte underliggende årsaker. For å lykkes må det ambulante teamet arbeide helhetlig og koordinert med øvrige instanser.

## 15. Alternative muligheter

Et alternativ kan være å styrke eksisterende lavterskeltilbud, som helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten, med spesialistkompetanse og ressurser til å håndtere denne målgruppen. Dette vil redusere fragmenteringen av hjelpetilbudet og sikre kontinuitet i oppfølgingen.

## 16. Kostnader

Investering i ambulante spesialisthelseteam er kostnadskrevende, men potensialet for samfunnsmessig gevinst på lang sikt – gjennom forebygging av vold, overgrep og utenforskap – er betydelig. Dette må tydelig kommuniseres.

## 17. Gevinster

Forventede gevinster inkluderer redusert risiko for alvorlig vold, bedre livskvalitet for ungdom og deres familier, og samfunnsøkonomiske besparelser. Tiltaket vil også kunne bidra til å styrke tilliten til offentlige helsetjenester blant ungdom.

## 18. Forutsetninger for vellykket gjennomføring

- Tverrfaglig kompetanse i teamet.
- Involvering av ungdom i utvikling og evaluering av tiltaket.
- God koordinering mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester.
- Sikring av langsiktige økonomiske ressurser.

## Generelle innspill

## 19. Øvrige eller mer overordnede innspill til konseptforslaget?

Mental Helse Ungdom oppfordrer Helsedirektoratet til å sikre et sterkt brukerperspektiv i utviklingen av pilotprosjektet. Ungdommene det gjelder må involveres i alle faser, fra planlegging til implementering og evaluering. Videre må tiltaket inkludere en robust strategi for å motvirke stigmatisering og sikre at hjelpen oppleves som verdig og respektfull.