Bakgrunn



Ukom



"INGEN KAN HJELPE MEG"

Bakgrunn

Publisert 19. mars 2024
ISBN 978-82-8465-035-7

Utgangspunktet for at Ukom gikk inn i denne undersøkelsen var en bekymringsmelding fra en av landets ambulanseavdelinger. Bekymringen gjaldt brukere med psykiske helseutfordringer som over tid forårsaker mange oppdrag for akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK), ambulanse og politi.

Malin aktiverte ofte nødetatene, men ringte aldri selv. Hun mottok behandling og oppfølging i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Hun klarte ikke å nyttiggjøre seg den hjelpen hun ble tilbudt. Når lidelsestrykket ble for høyt, utsatte hun seg for farlige situasjoner på offentlige steder. Nødetatene hadde ikke noe annet valg enn å agere i slike situasjoner, både fordi hun satte seg selv i fare og fordi hun kunne være til fare for offentligheten. Malin opplevde at ingen kunne hjelpe henne og tok til slutt sitt eget liv.

Flere vi intervjuet i nødetatene fortalte at de rådfører seg med psykisk helsevern angående pasienter med denne typen adferd. De får da råd om at de ikke må sende ambulanse, at det ikke er grunn til bekymring og at det er uheldig å gi pasienter som dette den oppmerksomheten som en akutt utrykning gir. Nødetatene påpeker at deres system ikke er rigget for å ta en beslutning om å avstå fra utrykning. Verken politi eller AMK har mulighet til å stå i slike beslutninger med tanke på konsekvensene det ville fått dersom noe skulle gå galt. Politiet meddeler at det er deres samfunnsansvar å trygge offentligheten. Helsepersonell frykter å gjøre feilvurderinger og nevner i tillegg frykten for konsekvenser fra tilsynsmyndighet ved feilbeslutninger.

Pasienter som Malin kan lett ende opp som «svingdørspasienter» der ambulansetjeneste og politi gjentatte ganger må rykke ut til samme pasient fordi vedkommende har vist farlig adferd og trenger akutt hjelp. Flere vi har intervjuet i ulike deler av hjelpeapparatet føler avmakt i møte med denne pasientgruppen fordi de opplever at det er vanskelig å hjelpe dem. Det er tidkrevende for nødetatene å ivareta dem, og tidsbruken kan i verste fall gå ut over nødvendig helsehjelp til andre som også trenger akutt hjelp.

I tidsskriftet Sykepleien vises det til at AMK – sentralen ved Oslo universitetssykehus rapporterer at de har over 100 brukere som de hyppig kommer i kontakt med. En pasient ringte 450 ganger på fire måneder. En annen ringte over 3000 ganger på ett år (1). Mange slike henvendelser vil føre til ambulanseutrykninger og oppta kapasitet i nødetatene.

Vi har, med noen unntak, avgrenset denne rapporten til Malins voksenliv, særlig det siste året av livet hennes. Vi ser blant annet nærmere på utfordringer rundt pårørendeinvolvering i overgangen fra helserettslig myndighetsalder til voksen. Siden den gang Malin hadde kontakt med barneverntjenesten har det skjedd flere betydelige endringer gjennom innføring av Barnevernsreformen. Reformen har til mål å fremme tidlig innsats og forebyggende arbeid. For å nå målene i reformen må hele oppvekstfeltet endres. Barnevernsreformen kalles derfor også Oppvekstreformen (2). Av den grunn går vi ikke nærmere inn på tiden før overgangen mellom barn og voksen.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924