Tre hovedutfordringer i helsetilbudet



Ukom



TO ÅR MED PANDEMI – STATUS FOR DET PSYKISKE HELSETILBUDET TIL BARN OG UNGE

Tre hovedutfordringer i helsetilbudet

Publisert 23. mars 2022

ISBN 978-82-8465-023-4

Den første utfordringen vi ser er et etterslep som har oppstått som følge av at pågangen har vært større enn kapasiteten over tid. Dette skyldes tre forhold. Kapasitetsutfordringer før pandemien, det reduserte tjenestetilbudet i pandemiens initialfase og den unormale situasjonen som i seg selv har skapt et økt hjelpebehov. Bølgen av økt pasienttilstrømning treffer både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Også lavterskeltilbudene hos de frivillige organisasjonene merker konsekvensen av dette i form av at de nå har ventelister – noe de strengt tatt ikke skal ha.

Den andre utfordringen er gapet mellom helsetilbudet for barn og unge med psykiske vansker i kommunene og tilbudet i spesialisthelsetjenesten. Et slikt gap påpekte vi i rapporten "Ungdom med uavklart tilstand". Dette fenomenet har, etter vårt syn, forsterket seg gjennom pandemien. Spesialisthelsetjenesten har hatt et press på tjenestene over tid som går ut over det behandlingsapparatet har kapasitet til å ta imot og behandle, og kommunene opplever at de ikke er rigget for å håndtere de mer komplekse problemstillingene. Dette kommer tydeligere fram etter to år med pandemi.

Vi får rapportert en stor variasjon i det kommunale tilbudet, noe som også er omtalt i en rapport fra Riksrevisjonen, og utfordringer i samhandlingen rundt pakkeforløp. Dette blir opplevd som krevende både i spesialisthelsetjenesten og i kommuner. Manglende sammenheng i tjenestene skaper en risiko for at barn og unge ikke får optimal behandling. Et godt ettervern er nødvendig for å sikre god tilfriskning. Oppfølgingen etter en behandling i spesialisthelsetjenesten er også viktig, og forutsetter kunnskap og kompetanse hos de som skal gi hjelp til barn og unge videre.



Pasient-, bruker- og pårørendeorganisasjoner forteller at pårørende ikke opplever god nok veiledning om hvordan de best kan hjelpe sine barn. Organisasjonene har stor pågang av slitne og fortvilte familier som opplever det som svært krevende å finne fram til rett hjelp til sine barn og unge. For å være en god støtte, trenger også pårørende innsikt og veiledning. I møtene med Ukom understreker både organisasjonene og kommunene at pårørende er en viktig ressurs, men sier samtidig at det fremdeles er mangel på opplæring. De frivillige organisasjonene er viktige bidragsytere i å gi pårørende opplæring og veiledning. Behovet for mer informasjon, involvering av pårørende som en ressurs og støtte løftes fram i regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan fra 2020.

Ukom finner at det vilje og ulike initiativ fra både primær- og spesialisthelsetjenesten til å jobbe for et mer sammenhengende tilbud. Vi ser eksempler på helsefelleskap, samarbeid rundt FACT Ung, bruk av BUP- koder. Flere steder er det også satt i gang samarbeid mellom kommune og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) rundt inntak og avslag, for eksempel "All in" ved Ahus, "Innta k ute", i blant annet Tønsberg kommune og Sykehuset i Vestfold og "Alle vurdert" ved BUP Nordhordaland.

Begrepsforklaringer

Helsefellesskap: Et hovedgrep i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 er å opprette 19 helsefellesskap. Disse skal bestå av helseforetak og kommunene i opptaksområdet. Representanter fra helseforetak, tilhørende kommuner, fastleger og brukere vil møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen. Barn og unge, alvorlig psykisk syke, pasienter med flere kroniske lidelser og skrøpelige eldre skal prioriteres.

FACT Ung: FACT Ung-team er tverrfaglig sammensatte team som skal gi integrert og langvarig behandling til ungdom med store og sammensatte behov. Bruker/erfaringskompetanse skal involveres i organisering, oppstart og drift av FACT Ung. Teamene skal organiseres som en bindende samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.

BUP-koder: Koding i sykehusenes pasientsystem som viser om pasienten har fått kommunalt tilbud i stedet for behandling i spesialisthelsetjenesten.

Det tredje punktet er økende prioriteringsutfordringer innad i de kommunale tjenestene. Kommunene forteller om dilemmaet mellom å måtte gi lovpålagte tjenester til barn og unge som har lettere til moderate psykiske helsebelastninger, og å kunne sette av ressurser til å arbeide forebyggende. Det har også vært en forskyvning i populasjonen mot et mer alvorlig sykdomsbilde. Det er variasjon i hvilken grad kommunene er i stand til å hjelpe de som har et større hjelpebehov og mer alvorlig sykdom. Det etablerte lavterskeltilbudet har mange steder ikke fungert som et lavterskeltilbud på grunn av stor pågang. Dette økte behovet gjør at kommunene også opplever et dilemma mellom å prioritere ressurser til de som allerede har utviklet behov for hjelp og til forebyggende arbeid.

To år med pandemi og nedstengninger har ført etablering av viktige sosiale relasjoner på primærarenaer som barnehage, skole og fritidstilbud er blitt sterkt berørt. Flere av kommunene sier det er viktig at vi nå får disse primærarenaene opp å gå igjen. Dette handler aller mest om forebygging. For barn og unge som har utviklet problemer i perioden med pandemi, har kommuner selv satt i gang tiltak som for eksempel flere miljøterapeuter inn i skolene og ambulante team for å komme raskere i posisjon til å hjelpe.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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