Metode



Ukom



UNGDOM MED UAVKLART TILSTAND

Metode

Publisert 11. juni 2021
ISBN 978-82-8465-009-8

Metode og analyse

Undersøkelsen og analysen har hatt til hensikt å beskrive forhold som kan føre til at barn og unge som trenger det, ikke alltid blir fanget opp og får god helsehjelp. Vi har tatt utgangspunkt i og beskrevet en enkelt hendelse som omhandler en ungdom med uavklart tilstand. Vi innledet undersøkelsen med å ta kontakt med pårørende og intervjuet dem først.

I drøftingen har vi løftet funnene opp på et tematisk nivå.

Undersøkelsen bygger på innsamling av informasjon fra intervjuer, journaler, offentlige dokumenter, tallgrunnlag og statistikk, faglitteratur og dialog med fagmiljøer. Informasjonen er sortert og analysert for å skille ut funn som kan si noe om årsaker og risiko.

Intervjuer

Det ble gjennomført intervjuer med totalt 13 personer som var involvert i den konkrete hendelsen. Intervjuene omfattet foreldre, fastlege, ansatte i PP-tjenesten, ansatte i BUP, helsesykepleier, vernepleier (ungdomskontakt), kommunalsjef, kommuneoverlege og leder for det interkommunale samarbeidet.

Intervjuene og dokumentgjennomgangen dannet grunnlaget for temaene vi peker på i rapporten. Intervjuene var semistrukturerte, men med vekt på åpne, utforskende spørsmål.

Alle intervjuene ble tatt opp og deretter skrevet ut. Supplerende opplysninger ble i noen tilfeller innhentet via telefon. Hensikten var å oppklare uklarheter og kvalitetssikre den informasjonen vi valgte å bruke.

Tallgrunnlag

Vi innhentet tall for å undersøke variasjon i henvisninger og aktivitet innenfor BUP-feltet. Tallgrunnlaget er hentet fra Helsedirektoratet, avdeling helseregistre, NESTOR (48) og styresaker og internrevisjoner i de regionale helseforetakene. Disse har hentet tall fra Norsk pasientregister og Kommunalt pasient- og brukerregister. Ifølge Helsedirektoratet er aktivitetsdataene i liten grad brukt tidligere, og de er foreløpig ikke godt kvalitetssikret. Ukom har likevel vurdert at tallene kan brukes til å peke på de variasjonene vi beskriver i denne rapporten.

Andre kilder

Underveis har vi hatt kontakt med faglig ekspertise i kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, KS og Helsedirektoratet. I tillegg har vi gjort oss kjent med offentlige dokumenter og hatt kontakt med ulike fagmiljøer for å få kunnskap om utfordringsbildet.

Analyse og årsakssammenhenger

Basert på intervjuer og innhentede dokumenter gransket vi materialet med særskilt oppmerksomhet på å identifisere risikoer, såkalte topphendelser (52), for pasientsikkerhet. Forhold som pekte seg ut, ble markert og sortert i ulike kategorier for inndeling og sammenstilling i (meningsbærende) enheter som utgangspunkt for videre analyse og bearbeiding (53).

Risikoområdene ble vurdert i en bow tie-tilnærming for å peke på årsaker til at barn og unge ikke alltid får hjelp. Disse årsaksforholdene har vi vurdert i rapporten, og de blir omtalt som risikoområder.

Når en alvorlig hendelse inntreffer, er bildet som kan forklare hvorfor det gikk galt, ofte sammensatt. Flere sikkerhetsbarrierer må til for å forebygge alvorlige hendelser. En bow tie-tilnærming kan være nyttig for å identifisere både risikoer og manglende barrierer og for å vise multifaktorielle årsakssammenhenger. Analysen skal også gi grunnlag for å komme med tilrådinger (54).

Gyldighetskrav

I spørsmål som omhandler årsakene til at en hendelse inntraff, er etterpåklokskap en feilkilde som det er viktig å være bevisst på. Det er ikke mulig å teste ut årsaksforklaringene. For å underbygge vår forståelse av årsakssammenhengene og nødvendigheten av anbefalingene har vi forsikret oss om følgende:

1. Beskrivelser, funn og tilrådinger er forelagt informantene.
2. Forklaringene kan knyttes til dokumenterbare hendelser eller fenomener, slik som de kommer fram i skriftlige rapporter, faglitteratur og/eller uttalelser i intervjuer.
3. Funn og tilrådinger er drøftet med brukerorganisasjoner, andre interesseorganisasjoner, fagorganisasjoner, virksomheter og fagpersoner både på klinisk nivå og på myndighetsnivå.

Innspillsrunde

Samlet sett har vi gjennom granskingen og i den avsluttende innspillsrunden hatt kontakt med 19 ulike aktører. Hver aktør har stilt med én til seks personer i møtene med oss, og vanligvis har det vært ca. fire personer til stede i møtene. Innspillene har vært med på å prege rapporten. Gjennom hele granskingen har vi hatt dialog med og fått nyttige innspill fra Ukoms refleksjonspanel (55).

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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