Oppsummering



Ukom



UNGDOM MED UAVKLART TILSTAND

Oppsummering

Publisert 11. juni 2021

ISBN 978-82-8465-009-8

Hva har vi funnet

Vår undersøkelse tar utgangspunkt i situasjonen til Jonas, som helt fra første klasse og til han døde, hadde utfordringer med å fungere i skolen. Vi har pekt på ni ulike lag som til sammen utgjorde et sikkerhetsnett rundt Jonas. Rapporten viser at hjelpen som ble gitt, var preget av mange aktører, at det var lite koordinering mellom disse, og at avslag fra BUP i seg selv kan utgjøre en risiko.

Foreldrene har gitt oss sin fortelling og har beskrevet Jonas' oppvekst og hvilke utfordringer han hadde, særlig på skolen. Videre har en rekke personer fra hjelpeapparatet beskrevet sine møter med Jonas og familien og redegjort for sine forsøk på å hjelpe. Samlet sett tegner det seg et bilde av hvordan en enkelt ungdom kan ha opplevd møtet med tjenester som verken hver for seg eller samlet lyktes i å gi ham den hjelpen han trengte.



Et variert og uoversiktlig hjelpetilbud

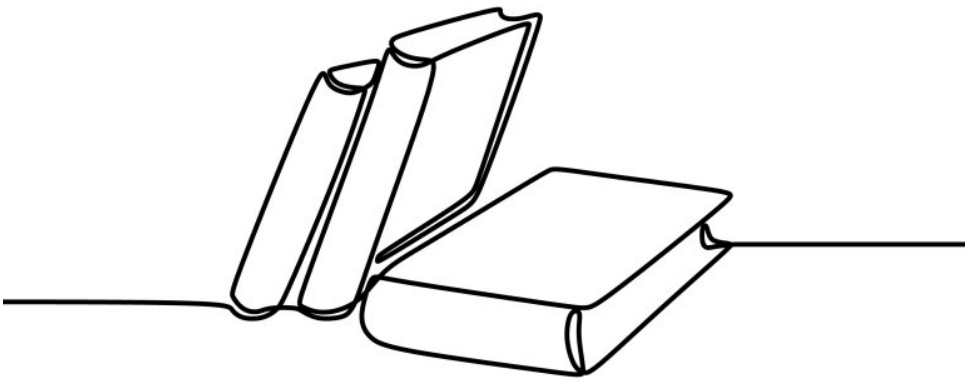
Tall vi har innhentet, viser at en stor andel barn og unge som blir henvist til BUP, får avslag. De ulike helseforetakene gir avslag i varierende grad, og vi finner ingen faglig forklaring på variasjonen. Det er stor forskjell på hvor mange barn og unge som får avslag i psykisk helsevern, sammenlignet med i somatikken. Tallene viser at det er svært sjelden at barn ikke får time i den somatiske spesialisthelsetjenesten etter en henvisning. Vi finner ingen rimelig forklaring på denne forskjellen. Det kommunale tilbudet er variert og uoversiktlig, og i tillegg mangler vi god statistikk på kommunenes bidrag i arbeidet med barn og unge.

Undersøkelsen viser at det til tross for at det er stor oppmerksomhet på tidlig innsats, er en risiko for at de som trenger psykisk helsehjelp, ikke blir fanget opp. Vi finner manglende kommunal samordning og lite samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Systemet er organisert som en stafett der aktørene overleverer oppdrag og tilrådinger til hverandre. Det mangler tilbakemeldingssløyfer mellom aktørene, og aktørene gjennomfører ikke en felles evaluering underveis. Det er risiko for at tiltak ikke blir fulgt opp, og at endrede behov ikke blir fanget opp. Sikkerhetsnettet greier dermed ikke alltid å fange opp dem som trenger hjelp.

I undersøkelsen så vi at ulike hjelpeinstanser ble satt inn uten at familien opplevde at Jonas fikk hjelp. Behov blir utredet uten at det blir satt klare og tydelige mål som blir fulgt opp med tiltak. Risikoen er da stor for at hjelpen blir fragmentert og utilstrekkelig. Tiltak må evalueres systematisk, slik at det kan vurderes om det er behov for mer eller annen type hjelp.

Prioriteringsveilederen

Ukom finner at prioriteringsveilederen i stor grad er diagnoserettet og dermed et lite egnet verktøy til å fange opp uavklarte tilstander. Når unge har somatiske symptomer og funksjonsfall med økende skolefravær og mindre kontakt med fastlegen, kan det være tegn på økt hjelpebehov. Det er en risiko for at prioriteringsveilederen ikke fanger opp slike uavklarte tilstander godt nok. Vi har sett at lokale BUP-er jobber på ulikt vis for å styrke samarbeidet med kommunen og fastlegene, men variasjonen er stor og forpliktelsene ikke tydelige nok.



Lovgivningen og rettighetene for barn og unge med uavklarte tilstander fungerer ikke etter intensjonene, til tross for at både kommuner og regionale helseforetak har et sørge-for-ansvar og

virksomhetene er pålagt å organisere tjenestene forsvarlig. Det store tilfanget av styrende dokumenter, foreslåtte modeller og organiseringsformer gir et bilde av kompleksiteten på feltet. Mangfoldet av styringssignaler gir i sum en utydelig normering og oppgavefordeling. Det utgjør en pasientsikkerhetsrisiko at mange utredninger ikke blir etterlevd i tjenestene, og at nye tiltak og modeller ikke blir implementert eller evaluert.

Barn og unge trenger en sammenhengende kjede av helsehjelp

Samhandlingsreformen og de nye helsefelleskapene er modeller som legger opp til samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester. Spørsmålet er om disse løsningene er forpliktende nok til å styrke barn og unges rett til helsehjelp. Dersom barn og unge med en uavklart tilstand skal fanges opp, trengs en tydeligere forpliktelse for tjenestene. Kvaliteten og standarden på tjenestene og ansvaret for å gi hjelp må være avklart.

Fylkesmennene har ulike tilnærmingsmåter når de gjennomfører tilsyn. Etter Jonas' dødsfall vurderte Fylkesmannen bare hvordan BUP håndterte henvisningene, og tilsynsmyndigheten så ikke på hele kjeden av helsehjelp. En slik tilnærming bidrar ikke til nødvendig normering.

Kun en liten andel, om lag en prosent, av avslagene på helsehjelp i BUP ender opp som klagesak hos Fylkesmannen. I 2019 ga Fylkesmannen helt eller delvis medhold i 40 prosent av disse klagene. En så stor medholdsprosent indikerer at forståelsen for pasientenes rettigheter ute i tjenesten er mangelfull. Dersom de avslagene som går til klagebehandling hos Fylkesmannen er representative for avslagene generelt, er det grunn til å anta at et stort antall pasienter får uberettiget avslag på behandling i BUP. En svak rettighetsforståelse i tjenesten kombinert med en lav overprøvingsfrekvens er en betydelig risiko for pasientsikkerheten i BUP.

Involvering av familien

I undersøkelsen har vi fått innspill på at foreldre i større grad ønsker å bli lyttet til og bidra i prosessen rundt henvisning og behandling. Dette gjelder også når den unge får avslag fra BUP.

Et viktig innspill er at aktørene må lytte mer til de unge og spørre hva de trenger hjelp til. Den unge må bygge tillit til den voksne, og dette krever at antall aktører rundt den enkelte begrenses.

Foreldrene til Jonas ønsket at det var én som forstod Jonas og så hva han trengte.



Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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