

Barn og unge med psykiske problem – kva treng dei, og kva får dei?

«Tilsyns-
erfaringar
tyder på at
mange
kommunar
har prioritert
å byggje
opp og utvi-
kle tilbodet
til vaksne
med
psykiske
lidingar,
mens
tenestetil-
bodet til
barn og
unge ikkje
er rusta opp
i same grad»

Verken kommunane eller spesialisthelsetenesta yter tenester i tilstrekkeleg omfang eller med forsvarleg kvalitet til barn og unge med psykiske problem.

Rapporten *Tjenestetilbudet til mennesker med psykiske lidelser* (Rapport fra Helsetilsynet 8/2007) byggjer på tilsynserfaringar og kunnskap frå nyare forskings- og evalueringslitteratur. På fleire område meiner Statens helsetilsyn at det bør setjast inn ressursar, kompetanse og tiltak for å betre tilbodet til både barn, unge og vaksne med psykiske lidingar.

I denne artikkelen har vi valt å trekkje fram nokre utfordringar som helseføretak og kommunar etter vårt syn må gripe fatt i. Både kvar for seg og saman må helse-, sosial- og barneverntenestene vere med på å sikre at samfunnet tek vare på barn og unge med psykiske problem på ein forsvarleg måte.

Tilsynserfaringar tyder på at mange kommunar har prioritert å byggje opp og utvikle tilbodet til vaksne med psykiske lidingar, mens tenestetilbodet til barn og unge ikkje er rusta opp i same grad. Ulike deltenester kan ha blitt styrkt ressursmessig, men utan at kompetansen samtidig er styrkt, og utan at det er gjort nødvendige organisatoriske grep for å etablere det tenestenettverket som trengst for å møte dei behova barn og unge har.

Vi ser derfor at mange kommunar ikkje greier å gi eit tilbod til dei barna og ungdommane som allereie har utvikla alvorlege psykiske problem. Eit tilstrekkeleg og forsvarleg tilbod fordrar ikkje berre god flyt av informasjon, men aktiv samhandling mellom ulike instansar som skole, helsestasjon, psykisk helsearbeid, barnevern, fastlege og spesialisthelsetenesta. Dersom ansvar og oppgåver er uklart fordelte mellom dei ulike instansane og aktørane, blir tilbodet oppstykket og i verste fall mangelfullt. Blant anna er det observert at det kan vere vanskeleg å få trekt barnevern og skole inn i samarbeidet med helsetenesta, og at fastlegar i for liten grad er involverte i å identifisere, koordinere og følgje opp barn og unge med psykiske problem.

Erfaringane våre er at barn av rusmisbrukarar og barn med psykiske sjuke foreldre er grupper som får eit mangelfullt tilbod, og spesielt dersom dei har foreldre med ikkje-norsk etnisk bakgrunn. Barn og unge med samtidig psykisk utviklingshemming og psykiske problem er også trekte fram som ei gruppe som ikkje får eit forsvarleg tilbod. Det kjem også

fram uro for at barnevernet har ansvaret for barn og unge som det ikkje er plass til i spesialisthelsetenesta, men utan at dei kan tilby fagleg forsvarlege tilbod i form av nødvendige terapeutiske tilbod og oppfølging.

Det ser ut til å vere betydelege geografiske variasjonar i tilbodet frå spesialisthelsetenesta, med barne- og ungdomspsykiatriske avdelingar og poliklinikkar. Mange stader er det lange og aukande ventetider. Det er også dokumentert i forskning at fagfolk er ueinige om kva som er forsvarleg ventetid. Dei seinare åra har talet på tilvisingar for barn og unge med åtferdsvanskar og ADHD auka dramatisk. Ein konsekvens er at andre grupper kan få for lite hjelp, eller at hjelpa kjem for seint.

Det er eksempel på at eksisterande sengekapasitet ikkje er utnytta, og at fleire institusjonar berre tilbyr akuttinnleggingar. Somme område av landet har ikkje utgreiingskapasitet på døgnbasis.

Kapasitet heng nøye saman med tilgangen på rett kompetanse. I delar av landet er det vanskeleg å rekruttere legespesialistar, men noko lettare å rekruttere psykologar. Konsekvensen av manglande kompetanse kan bli at arbeidet blir for lite målretta, at utgreiinga ikkje er god nok, og at det ikkje blir laga planar som pasient og føresette har tilgang til. Ein kan også spørje om institusjonar og poliklinikkar med berre høgskoleutdanna personell kan reknast som spesialisthelseteneste.

Liten kapasitet og mangel på kompetanse i barne- og ungdomspsykiatrien får konsekvensar for samhandlinga med helsestasjon, lege og barnevern, og for rettleiing om og oppfølging av kvart enkelt barn. Ulikskapar i lovverk, roller, kva det er mogleg å gjere, og i fagterminologi mellom spesialisthelsetenesta og dei ulike kommunale einingane gir også utfordringar for samarbeidet.

Statens helsetilsyn meiner at det bør vurderast om verkemidla i Opptappingsplanen for psykisk helse har god nok effekt til å sikre nødvendig kompetanse i alle ledd, og stiller spørsmål om det er behov for å kommunisere meir tydeleg kva som er dei faglege krava til tenestene, medrekna krav til samarbeid.