

Gemensam utvärdering från revisionsfunktionerna inom huvudstadsregionens städer och HNS 2018:  
tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga

235/06.00.00/2019

SUUS 15.08.2019 § 65

Mer information:

ledande överläkare Pia Höglund, tfn 050 379 4491  
bildningsdirektör Heidi Backman, tfn 050 566 8800  
fornamn.efternamn@grankulla.fi

Tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga var föremål för en gemensam utvärdering från revisionsfunktionerna inom huvudstadsregionens städer och HNS. I arbetet med utvärderingen ingick intervjuer i Helsingfors, Esbo och Vanda samt inom HNS, medan informationen om Grankulla samlades in per e-post. Utvärderingen styrdes av en styrgrupp bestående av revisionsutskottens ordförande och arbetet utfördes av en arbetsgrupp som bestod av anställda vid städerna och HNS revisionsfunktion.

Utvärderingens fokus låg på frågan om tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga i huvudstadsregionen är smidig, och på uppföljningen av vårdens effektivitet. Utvärderingen omfattade barn och unga mellan 7–17 år och begränsades till att omfatta icke-brådskande mentalvårdstjänster avsedda för barn och unga inom primärvården, inom studerandevården och på rådgivningsbyrån för familjeärenden och de motsvarande tjänsterna avsedda för unga personer samt inom den specialiserade sjukvården. Dessutom hörde man barnskyddet. Som exempel granskade man tillgången till vård inom två patientgrupper: barn med ADHD och unga med åttstörningar.

På ett allmänt plan blev resultatet att tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga inte är smidig. Det förekommer också stora skillnader mellan de tjänster de olika städerna erbjuder barn och unga. Tjänsterna är splittrade och överbelastade. Antalet remisser inom den specialiserade sjukvården har ökat kraftigt och väntetiden har ökat. Även om klienten lyckas få tillgång till någon lågtröskeltjänst kan man inte nödvändigtvis ge vård inom en sådan tjänst eftersom det finns ett rätt begränsat utbud av tjänster som bygger på vård och strukturerade interventioner. Detta är fallet särskilt inom de svenskspråkiga tjänsterna.

Städernas och HNS:s revisionsfunktioner gav gemensamma rekommendationer om det som krävs för att förbättra mentalvårdstjänsterna för barn och unga.

De konstaterar att:

Bildningen bör

- stärka tillgången till psykologtjänster inom elev- och studerandevården.

#### Social- och hälsovårdssektorn bör

- utöka samarbetet för att underlätta problemen relaterade till rekryteringen av läkare inom barn- och ungdomspsykiatri. Information om läkarbristen bör aktivt föras vidare till social- och hälsovårdsministeriet så att tillgången till specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri kan säkras i framtiden.
- samarbeta med barn- och ungdomspsykiatriska enheten vid HNS för att göra remisspraxisen smidigare inom mentalvårdstjänsterna för barn och unga och på så sätt påskynda tillgången till vård.
- samarbeta med ungdomspsykiatriska enheten vid HNS för att förtydliga arbetsfördelningen framför allt i fråga om mentalvårdstjänsterna för unga.
- utveckla barnskyddstjänsterna i samarbete med ungdomspsykiatriska enheten vid HNS för att se till att unga som är i behov av hjälp kan få vård utan dröjsmål och att de inte i onödan på grund av bristen på vård blir placerade i vård utom hemmet.

#### Social- och hälsovårdssektorn i samarbete med bildningen bör

- utreda möjligheterna att förbättra tillgången på mentalvårdstjänster för barn och unga genom att öka antalet psykiatriska sjukskötare inom elev- och studerandevården.
- senast i situationer där det krävs psykiatrisk vård utse en namngiven läkare eller ansvarsperson för varje barn eller ung person, som har till uppgift att samordna tjänsterna och svara för informationsgången.

I utvärderingsberättelsen påpekades dessutom att konsultationsmöjligheterna i anslutning till psykiatritjänster för barn och unga bör ökas och att informationsgången mellan den specialiserade sjukvården och primärvården bör förbättras.

#### Rekommendationerna i utvärderingsberättelsen ur Grankullaperspektiv:

Psykiska störningar förekommer allmänt bland både barn och vuxna. Internationella studier har bedömt att ca 15–25 procent av barn och ungdomar har eller har haft någon form av psykisk störning. Hos två tredjedelar av dem har störningen allvarligt rubbat deras funktionsförmåga. Med Grankullas invånarantal skulle detta innebära 350–550 barn, av vilka ca 300 har tydligt nedsatt funktionsförmåga. I THL:s skolhälsoenkät 2017 uppgav 10 procent av pojkarna i åk 4 och 5 i Grankulla och 16 procent av flickorna att de upplevde problem med nedstämdhet.

Ett centralt mål inom mentalvårdstjänsterna för barn och unga har varit att förflytta fokus från den specialiserade vården till primärvården och att samtidigt stärka primärvårdens resurser med tanke på förebyggande verksamhet, interventioner med låg tröskel samt kapacitet att vårda lindriga

psykiska problem inom primärvården. Då åtgärder sätts in vid rätt tidpunkt kan man förebygga att problemen förvärras och man undviker också att familjerna stigmatiseras.

Ett av LAPE-projektets mål var att förnya mentalvårds- och barnskyddstjänsterna. I projektets mål ingick bl.a. tydligare strukturer, enhetliga verksamhetsmodeller, systematisk mätning av nyttan för klienterna, samt hjälp- och stödinsatser i ett tidigare skede. Kommunerna har gemensamt kommit överens om att införa de verksamhetsmodeller som har gjorts upp. Här ingår bl.a. elevvård, konsulteringspraxis, uppföljning av och ingripande i frånvaro, samt ett utvärderingsinstrument för psykologernas klientarbete.

I utredningen konstateras att personalens arbetstid inom elev- och studerandevården upptas av de lagstadgade hälsogranskningarna och att det finns lite tid för individuellt arbete. Rekommendationen om antalet skolhälsovårdare (social- och hälsovårdsministeriet), som är 600 elever per skolhälsovårdare i grundskolan, 600–800 elever per skolhälsovårdare i gymnasier och yrkesläroanstalter, och 800–1000 elever per skolhälsovårdare i yrkeshögskolor, tillämpas med varierande framgång i Grankulla. Resurserna inom lågstadiet följer rekommendationen, men i det finska åk 7-9 och gymnasiet uppnås rekommendationen inte. I Grankulla finns en läkarresurs motsvarande ca 0,5 befattning för elev- och studerandevården. Detta ligger under ministeriets rekommendation, som är en befattning per 2000 elever. I planerna ingår att i viss mån avhjälpa resursbristen genom att inrätta en utbildningstjänst på viss tid för en läkare som specialiserar sig inom allmänmedicin. Resursbristen också inom den icke-brådskande mottagningsverksamheten (kalkylmässigt en befattning, som täcks med deltidsbefattningar) har dock fördröjt omorganiseringen.

I Grankulla finns ingen psykiatrisk enhet som erbjuder primärvård för psykiska problem hos barn och ungdomar. Familjerådgivningen erbjuder tjänster för dem som är under 18, tjänsterna för vuxna (psykiatrisk sjukskötare och psykolog) ger vård till personer över 18 år och den psykiatriska sjukskötaren inom studerandehälsovården till de studerande. Psykolog- och kuratorstjänsterna inom elevvården är väl tilltagna. Staden köper också lågtröskeltjänster inom förebyggande rusmedelsarbete och mentalvård från ungdomsstationen i Alberga som drivs av A-klinikstiftelsen samt av Folkhälsan i Helsingfors. Fältet av tjänster är splittrat och till en del utnyttjas lågtröskeltjänsterna godtyckligt. En av utmaningarna inom det mångprofessionella samarbetet består också i att en del av studerandena är bosatta i andra kommuner. I gymnasierna uppgår dessa till 74 procent, medan nästan alla studerande vid de andra läroanstalterna, HUMAK och Raamattuopisto, kommer från andra kommuner än Grankulla.

Antalet remisser inom den specialiserade sjukvården har ökat i alla städer både inom barn- och ungdomspsykiatri. I Grankulla har antalet remisser stigit med 120 procent under de senaste fyra åren, och med 73 procent inom ungdomspsykiatri. Antalet remisser år 2018 uppgick till 57 stycken. Remisser till specialiserad sjukvård kan endast skrivas av läkare. Remissprocessen är arbetsdryg och kräver utförlig utredning av bakgrundsinformation. Utvärderingsgruppen lyfter fram möjligheten att underlätta remissprocessen som ett sätt att förbättra tillgången till vård. Då

skulle bakgrundsutredningarna göras bara till den del de är relevanta i ärendet.

Det förekommer också en del godtycklighet i hur klienterna slussas från den specialiserade sjukvården till primärvården för fortsatt vård, även i Grankulla. Inom primärvården kan det vara oklart vem som ska ge fortsatt vård, och det kan också vara fallet att informationen om vårdplanen inte förmedlas på ett optimalt sätt. Om överflyttningen mellan de olika vårdformerna kan följas upp mer, så blir de olika aktörerna inom primärvården, elevvården och socialarbetet mer delaktiga i vården av barnet eller den unga och i att stöda hen i sin egen närmiljö. Här behövs tydliga individuella anvisningar, möjlighet att kontakta den specialiserade sjukvården efter att vården där har avslutats, och konkreta besök från den specialiserade sjukvården till skolorna och primärvården. Som lösning föreslår utvärderingsgruppen att en ansvarig person utses för den fortsatta vården. Den ansvariga personen ska koordinera samråden om fortsatt vård mellan de olika parterna inom vården.

Rekommendationen är att samarbetet mellan de olika parterna (primärvården, den specialiserade sjukvården, bildningen, social- och hälsovården) ska utvecklas bl.a. inom ramen för gemensamma vårdkedjor. I rekommendationen ingår också att verksamheten inom HYKS Varhain bör utökas och information om den spridas mer effektivt. Också den vägen kan mer samförstånd nås om de olika yrkesgruppernas roller inom mentalvården.

LAPE-projektet gav upphov till verksamhetsmodeller för bl.a. elevvården, uppföljningen av skolfrånvaro, samt för samarbetsprocesser som i Grankulla ansluter till de strategiska målen för 2019 (punkt 1.3). Det finns ett väletablerat samarbete mellan social- och hälsovården och bildningen i Grankulla, något som är en absolut förutsättning för att arbetet ska lyckas. Utvärderingsberättelsen har i juni behandlats av social- och hälsovårdsutskottet. Redan i nuläget har social- och hälsovårdssektorn och bildningssektorn strategiska projekt med syfte att förbättra elevvården, mentalvårdstjänsterna för barn och unga, samt det förebyggande rusmedelsarbetet och öka välbefinnandet (budgeten 2019, punkt 1.3). Dessa kommer att utgöra viktiga gemensamma fokusområden också i planeringen av de strategiska målen för 2020.

Ur bildningens synvinkel är det viktigt att behoven hos de olika språkgrupperna beaktas samt att täckningen av tjänster säkerställs på både finska och svenska. Därtill vill bildningen betona betydelsen av det mångprofessionella samarbetet även inom den generella elevvården och dess huvudmål – det förebyggande arbetet. Bildningens synpunkt stöds av lagen för elev- och studerandevård samt av de utvecklingsförslag som lyfts fram i Karvis (Nationella centret för utbildningsutvärdering) rapport från 2018 över utvärdering av verkställandet av lagen om elev- och studerandevård.

Länk till sammandrag av rapporten:

[https://karvi.fi/app/uploads/2018/04/Opiskeluhoolto\\_tiivistelmä\\_yleissivistäv\\_ä-koulutus.pdf](https://karvi.fi/app/uploads/2018/04/Opiskeluhoolto_tiivistelmä_yleissivistäv_ä-koulutus.pdf)

**Bilaga 1:** Utvärderingspromemorian

**Bilaga 2:** Bilaga 1 ur Grankulla stads revisionsutskotts  
utvärderingsberättelse

Bildningsdirektören:

Utskottet antecknar för kännedom den gemensamma utvärderingen från revisionsfunktionerna inom huvudstadsregionens städer och HNS om tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga som gjordes 2018.

Beslut:

Enligt beslutsförslaget.