

Innspill til Helsereformutvalget: Utfordringsbilde

Særlige utfordringer for ungdom og unge voksne

- Helsevesenet er ikke tilpasset unge som verken er barn eller voksne. Det mangler i stor grad et fokus på transisjonshelse og gode overganger mellom barne- og voksenavdeling. Helsevesenet er heller ikke tilpasset en mangfoldig befolkning og pasienter med behov for sammensatte tjenester.
- De ordningene som finnes for å styrke overganger, helhet og koordinering er ukjent for de ansatte, eller underfinansiert i så stor grad at det ikke fungerer etter intensjon. (F.eks. veileder for gode overganger mellom barn- og voksenavdeling, ungdomskontakter, barnekoordinator, koordinerende enhet, individuell plan o.l.)
- For lite kompetanse og satsning i norsk helsevesen på ungdomshelse og ungdomsmedisin.
- Ungdomsrådene fungerer i svært varierende grad. Det er ingen felles krav til helseforetakene om hvordan de skal drifte ungdomsrådene, og det er derfor veldig varierende hvor store medvirkningsmuligheter rådene har.

Videre stiller vi oss bak FFO sitt innspill og ønsker særlig å trekke frem følgende utfordringer med dagens helsevesen.

Manglende helhet og koordinering

- Samhandlingen mellom nivåer, avdelinger, fagområder og sektorer er svak – ingen tar ansvar.
- Pasienter følges ikke opp etter sykehusopphold – sendes hjem til «ingenting». Det tar lang tid før tilbud i kommunen kommer på plass, dette er ofte dårlig koordinert. Det er vanskelig å finne ut av hvilke tilbud som finnes, og hva man har krav på - ingen, verken i spesialist- eller primærhelsetjenesten har en god oversikt.
- Pasient eller pårørende må bruke uforholdsmessig mye tid og ressurser på administrative og koordinerende oppgaver knyttet til egne helse- og tjenestetilbud. For mange unge går dette utover muligheten til å delta i utdanning, arbeidsliv og på den sosiale arenaen.

Underprioritering av habilitering og rehabilitering

- Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering (2024) beskriver utfordringsbildet for rehabilitering godt. Rehabilitering er et av helsetjenestens svakeste områder. Tilbudet er fragmentert, lite systematisk, det er store geografiske forskjeller og stedet du bor har mer å si for hva slags rehabilitering du får enn ditt faktiske behov.

- Spesialisthelsetjenesten innen rehabilitering bygges ned, og kommunene har ikke økonomi, kapasitet eller kompetanse til å ta over.

Systemet fokuserer på behandling, ikke mestring

- Helsevesenet er medisinsk orientert med forholdsmessig lite fokus på funksjonsnivå, mestring og hverdagsliv. Det satses for lite på lærings- og mestringstilbud - disse tilbudene er de første til å ryke når sykehuset har dårlig økonomi. Noe som skaper mer hjelpetrengende pasienter med lavere helsekompetanse.
- Helsevesenet ser i alt for liten grad sammenhengen mellom psykisk og somatisk helse. Mange unge pasienter savner å bli behandlet og møtt som "et helt menneske".

Utilstrekkelig kompetanse

- For lite kompetanse og fokus i norsk helsevesen på seksualitet og seksuell helse.

Sosiale og geografiske forskjeller

- Tilbudet varierer for mye etter bosted – kanskje særlig innen den kommunale helsetjenesten.
- Geografiske og sosiale forskjeller gir ulik tilgang til helsehjelp og støtte.
- Personellmangel truer fremtidens helsevesen – pasient og brukere kan bidra mer og kan få en mer aktiv rolle i egen behandling og oppfølging
- Pasienter og brukere som har behov for kostnadskreven behandling og tjenester blir en uforholdsmessig stor *belastning* for små kommuner og foretak. Tilgang til tjenesten for disse brukerne blir dermed svært krevende og mangelfull.

Med vennlig hilsen



Ingvild Østli,
Generalsekretær



Siri Espe,
Interessepolitisk leder