

Ung helse 2020

Sluttrapport



Forord

Alle mennesker har rett til tilfredsstillende helsehjelp. I Norge har de fleste god tilgang til helsehjelp, men ikke alle får behandling tilpasset sine behov. Dagens helsetjenester er i hovedsak tilpasset to grupper; barn og voksne. For unge, som havner mellom disse, er systemet lite fleksibelt, og ikke tilpasset deres særegne behov. I dag er unges særlige helsemessige behov gitt liten prioritet hos både politikere, offentlige myndigheter og klinikere, og dette gjenspeiles i tilbudene som gis.

Ung Helse 2020 er et prosjekt som har blitt gjennomført med sikte om å skape en helsetjeneste som er mer tilpasset unge brukere. Vi har gjennom prosjektperioden samlet historier og referanser som har gitt oss en solid situasjonsbeskrivelse av hvordan helsevesenet møter unge i dag. Vi har videre, sammen med vår referansegruppe og deltakerne på vårt ungdomshelseseminar 14. desember 2011, laget gode anbefalinger til tiltak som kan gjøre helsevesenet mer ungdomsvennlig.

Vi vil rette en stor takk til alle som har kommet med innspill underveis, og særlig referansegruppa vår, som har vært til stor hjelp i hele prosjektperioden. Martin Aanes, Liv Berit Esborg, Bengt Frode Kase, Frøydis Olafsen, Anne-Lise Kristensen, Kirsti Almås og Edel Bratlie, dere har fantastiske kunnskaper, og vi er glad dere delte med oss.

Sist men ikke minst vil vi takke Ekstrastiftelsen, som gjorde prosjektet mulig. Visjon Ung Helse 2020 vil være svært viktig for oss i årene fremover, og den ville vært umulig uten deres støtte

Sammendrag

Bakgrunn for prosjektet

Ungdomsmedisin er å betegne som et glemt fagfelt. Opplevelsen av å bli gjort ferdig på barneavdelinger for så å ende rett over i voksenverdenen fortoner seg dramatisk for noen. Mens barnevernet følger barnelovens definisjoner av barn og har mulighet for ettervern frem til 23 år finnes det ingen klare reguleringer i helsevesenet.

Med dette ender man i en situasjon der ungdom ikke får behandling som er livsfasetilpasset. Det innebærer at behandling og kontakt skjer på voksenhelsetjenestens premisser og ikke med grunnlag i den situasjonen den unge selv er i.

Prosjektets målsetning

Målsetningen med dette prosjektet har vært å skape oppmerksomhet rundt ungdomshelse som glemt fagfelt og oppmerksomhet rundt ungdom som tema i hels norge. Dette ønsket vi å gjøre gjennom å innhente kompetanse på ungdomshelse og ungdomsmedisin både fra fagpersonell og fra brukersiden gjennom erfaringsmøter og intervjuer. Vi ønsket videre å arrangere en større konferanse for helsepersonell og brukerrepresentanter der ungdomshelse og ungdomsmedisin ble debattert, og å formulere en ungdomshelsepolitisk visjon for 2020.

Gjennomføring av prosjektet

Sara Moss og Torunn Berg fra Unge funksjonshemmede har hatt ansvar for gjennomføringen av prosjektet. Prosjektet startet med å samle fagpersoner til en referansegruppe, som har fulgt prosjektet aktivt i hele prosjektperioden. Disse var sterkt involvert i arrangementen av en ungdomshelsekonferanse i desember 2011, og utformingen av visjonsdokumentet Ung helse 2020. Dette ble lansert i mai 2012, og er blitt svært godt tatt imot.

Resultat

Resultatet av prosjektet er en langsiktig visjon, der vi har samlet gode tiltak som kan skape en mer ungdomsvennlig helsetjeneste. Vi har også fått bedre kompetanse på feltet, og etablert gode samarbeid for det videre arbeidet

Videre planer

Vi vil nå arbeide videre for å få ungdomshelse opp på den politiske agendaen. Vi vil drive aktivt lobbyarbeid, og gjøre visjonen vår kjent for fagpersonale og politikere, så vel som allmennheten. Det er mye som må endres før 2020, men vi er godt i gang.

Formalia:

Prosjektittel:	Ung helse 2020
Prosjektleder:	Sara Moss/Torunn Berg
Søkerorganisasjon(er):	Unge funksjonshemmede
Dato for avslutning	31.12.12
Virksomhetsområde:	Rehabilitering

Innholdsliste

Innhold

Forord	2
Sammendrag	3
Innholdsliste.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Kapittel 1: Bakgrunnen for prosjektet og målsetting.....	6
Kapittel 2: Prosjektgjennomføring og metode	8
Kapittel 3: Resultat og resultatvurdering	9
Kapittel 4: Oppsummering og videre planer	10
Vedlegg	11
Vedlegg 1: Skjema for egevaluering.	Feil! Bokmerke er ikke definert.

Kapittel 1: Bakgrunnen for prosjektet og målsetting

Ungdomstida forbindes ofte med ulike former for risikoatferd. Dette fører til at det eksisterende ungdomshelsefokus særlig dreier seg om prevensjon og rusmidler. Dette er en del av unges helsehverdag, men langt fra alt. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kroniske sykdommer, depresjon og forkjølelse. Det er derfor viktig at man også inkluderer det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv.

Bøygen for å oppsøke helsevesenet er ofte større for unge mennesker. Som ung er det forventet at du skal være frisk, og dette gjør det ofte ekstra vanskelig å oppsøke legen med helseproblemer. I tillegg til dette bekymrer mange unge seg for konfidensialitet, og legens taushetsplikt. Manglende kunnskap om egne pasientrettigheter er et generelt problem, sammen med en lav aldersgrense for fritak av egenandel, og dårlig tilpassede åpningstider.

For unge er det viktig med et positivt første møte med helsevesenet. Dette legger grunnlaget for videre konsultasjoner. Dessverre er det flere utfordringer knyttet til dette. I primærhelsetjenesten er en særlig utfordring knyttet til tilgjengelighet. Dette grunnes både økonomi og åpningstider. I tillegg til dette er det mange allmennleger som er dårlig forberedt for å møte ungdom.

I spesialisthelsetjenesten er en utfordring et dårlig utviklet tilbud for unge. Mange unge med funksjonshemming og kronisk sykdom blir møtt av et helsevesen som ikke er tilpasset deres livssituasjon. Ved innleggelse havner de enten på barneavdeling eller voksenavdeling, og på rehabilitering havner man sjelden sammen med unge på egen alder. Dette gjør det vanskelig å følge livet utenfor institusjonsveggene, og mange opplever å falle utenfor den «normale» ungdomstilværelsen.

Samtidig med at ungdom er en særegen gruppe som befinner seg i en unik livssituasjon finnes det lite data og informasjon om denne gruppen i Norge. Norsk forskning er i liten grad fokusert rundt ungdomshelse spesielt, og det som finnes av forskning er dårlig koordinert, og omfatter ofte både barn, ungdom og voksne. Dette til tross for gode initiativer internasjonalt, blant annet hos WHO.

Unge funksjonshemmede har lenge arbeidet for at ungdomshelse skal bli et eget fagfelt også i Norge, og har jobbet lenge for å få dette på dagsorden. Vi har blant annet publisert et politikknnotat om ungdomshelse, og trukket frem ungdomshelse til norske helsepolitikere.

Når regjeringen i 2011 lanserte de nye helselovene startet vi en lobbyprosess for å sikre at ungdomshelse er nevnt i arbeidet. Mye arbeidstid har derfor gått med dette arbeid, noe som har båret frukt. I stortingets innstilling til folkehelseloven kan man nemlig lese at:

Komiteen mener at det forebyggende arbeidet må bestå av både generelle og universelle tiltak rettet mot befolkningen som helhet og av mer spesifikke tiltak. Komiteen vil i den forbindelse påpeke viktigheten av at tiltak rettet mot ungdom særlig tilpasses gruppens livsfase og de særegne utfordringer dette medfører. Komiteen vil særlig understreke viktigheten av en god og tilgjengelig skolehelsetjeneste i det forebyggende arbeidet for god ungdomshelse.

I innstillingen på nasjonal helse og omsorgsplan sier man blant annet at:

Komiteen er opptatt av at ungdom med funksjonshemninger og kroniske sykdommer følges godt opp av skolehelsetjenesten. Komiteen viser til at det ikke finnes en egen nasjonal strategi for ungdomshelse, og mener det bør vurderes å lage en slik strategi.

Komiteen vil spesielt vise til at unge funksjonshemmede opplever overgangen fra barnehelsetjenesten til voksenhelsetjenesten vanskelig. Som barn er det tett oppfølging og et helsetilbud skreddersydd den enkeltes behov. I ungdomstiden møter de et helsevesen som ikke er tilstrekkelig tilpasset unges livssituasjon, og fagpersoner som ikke er nok forberedt på unges problemstillinger.

Komiteen viser til høringsinnspill knyttet til ungdomshelse fra organisasjonen Unge funksjonshemmede. Komiteen mener dette er et fagfelt som fortjener mer oppmerksomhet fordi det viktig å sikre at ungdoms behov ivaretas i det vakuumet som kan oppstå mellom opphold på barneavdeling og voksenavdeling.

Målsetningen med prosjektet har vært å skape mer oppmerksomhet rundt ungdomshelse, og det har vi fått. Vi har sendt innspill til programkomiteene i de politiske partiene i Norge, og har gjennomført en rekke lobbymøter. Vi har lansert visjonen vår på Stortinget, og sprer den til alle norske helseinstitusjoner. Selv om prosjektperioden er startet er vi så vidt i gang.

Vi er svært glad for at Ekstrastiftelsen har gitt oss muligheten til å lage en visjon for ungdomshelsefeltet, og vil bruke den til vi har nådd målet, forhåpentligvis i 2020.

Kapittel 2: Prosjektgjennomføring og metode

Dette prosjektet har vært toårig, fra januar 2011 til september 2012. Årsaken til denne lengden er at det tar tid å samle ressurspersoner til en referansegruppe som fungerer, og at en god visjon ikke blir laget på 1-2-3. Da visjonen vil være et viktig politisk verktøy i vårt videre arbeid har det vært essensielt at den er nøyaktig, at anbefalingene er klare, og at den gir et sannferdig bilde av dagens situasjon.

Prosjektet startet med ansettelse av prosjektleder, som da vi ansvar for å samle ressurspersoner til en referansegruppe. Vi anså det som svært viktig å inkludere alle deler av helsevesenet, og samlet derfor brukerrepresentanter av begge kjønn, og fagpersonale fra både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Vi anså det som viktig at både leger, sykepleiere og helsesøstre var representert, og fant til slutt frem til 7 personer som hadde de egenskapene vi lette etter.

Etter å ha satt ned referansegruppen startet vi aktivt litteratursøk, for å få en oversikt over feltet. Vi lette da særlig etter kompetansepersoner som kunne brukes som innledere på helsekonferansen vår. Denne helsekonferansen ble avholdt 14. desember 2011, og samlet både politikere, fagpersonell og brukere. Et av elementene på denne konferansen var ulike bolker med workshops, der vi samlet ideer og erfaringer til vårt arbeid med visjonen. Dette ble tatt godt imot av både deltakere og arrangører.

Etter konferansen startet skrivejobben, og prosjektleder fra Unge funksjonshemmede var hovedansvarlig, mens referansegruppa var sterkt involvert i hele prosessen, blant annet gjennom å kommentere på de kapitlene de hadde best kunnskap om. Vi møttes også jevnlig for å gjennomgå fremgangen, noe som førte til mange endringer underveis.

Visjonen ble ferdig i slutten av april 2012, og ble da sendt til grafiker og trykking. Den ble så lansert 23. mai 2012, med stinn brakke, og både politikere, byråkrater, helsepersonell og brukere til stede. Vi arrangerte også en ekstra lansering på Stortinget i ettertid, for de som ikke hadde mulighet til å delta. Kommentarene fra Stortinget ble så brukt i statsbudsjettkrav og vårt videre arbeid med ungdomshelse.

I etterkant av lanseringen har vi brukt visjonen i vårt lobbyarbeid, i møte med både partier, departement og direktorat. Hovedvekten av arbeidet ble lagt ned i utformingen av visjonen, og vi har nå et slagkraftig produkt som vi kan bruke i vårt videre arbeid.

Prosjektperioden er nå ferdig, men arbeidet for en ungdomsvennlig helsetjeneste har så vidt begynt.

Kapittel 3: Resultat og resultatvurdering

Prosjektet har bestått i ulike aktiviteter. Samlet sett har prosjektet resultert i ny kunnskap hos Unge funksjonshemmede, gode samarbeidspartnere, og en sterk stemme i arbeidet for en mer ungdomsvennlig helsetjeneste.

Hovedmål

Hovedmålet i dette prosjektet var å *skape oppmerksomhet rundt ungdomshelse som glemte fagfelt og oppmerksomhet rundt ungdom som tema i helsenorge*. Dette målet har vi nådd gjennom aktivt lobbyarbeid, og påvirkning opp mot helsepersonell. Vi opplever at våre stemmer har blitt hørt i helse og omsorgskomiteen på stortinget, og vi får stadig henvendelser fra helsepersonell som ønsker å gjøre sine avdelinger mer ungdomsvennlige. For å nå frem til allmennheten har vi også publisert en kronikk, der vi fokuserer på viktigheten av en bred forståelse av ungdomshesefeltet:

[http://www.dagsavisen.no/nyemening/alle_mening/cat1003/subcat1015/thread246773/?layout=button_count;](http://www.dagsavisen.no/nyemening/alle_mening/1003/subcat1015/thread246773/?layout=button_count;)

Delmål

Det første delmålet var å *innhente kompetanse på ungdomshelse og ungdomsmedisin både fra fagpersonell og fra brukersiden gjennom erfaringsmøter og intervjuer*. Vi valgte å løse dette gjennom samtaler om ulike temaer i referansegruppa, heller enn enkeltintervjuer, og fikk da belyst flere sider av de ulike sidene. Det å høre om ulike situasjoner fra både brukerperspektivet og behandlerperspektivet ga oss en unik forståelse av problemområdene, og vi er svært glade for at vi valgte denne løsningen. Vi fikk også mange erfaringer og bedre kompetanse på enkeltområder gjennom workshopen, og er svært fornøyd med måloppnåelsen på dette feltet.

Det andre delmålet var å *arrangere en større konferanse for helsepersonell og brukerrepresentanter der ungdomshelse og ungdomsmedisin debatteres og det formuleres en ungdomshesepolitisk visjon for 2020*. Begge delene ble gjort med stor suksess, og vi kan si oss særs godt fornøyd med måloppnåelsen i dette prosjektet.

Refleksjoner

Dette prosjektet illustrerer på en god måte viktigheten av å arbeide målrettet, og å være konkret når man planlegger prosjektet. Gjennom arbeidet har vi blant annet lært viktigheten av å velge nøye når man setter sammen en referansegruppe, og å være realistisk samtidig som man er visjonær. Produktet vi sitter igjen med etter prosjektgjennomføring kan brukes bredt i vårt politikkarbeid, og er formulert på en sånn måte at vi kan nå frem til folk flest. Vi har gjennom arbeidet lært utrolig mye om tverrsektorielt arbeid, og viktigheten av å se både bruker – og behandlerperspektivet, og er svært glad for at ekstrastiftelsen ga oss muligheten til dette.

Kapittel 4: Oppsummering og videre planar

Vi har gjennomført et prosjekt bestående av mange ulike deler. Vi har kartlagt viktige utfordringer i møtet med helsevesenet for ungdom med funksjonshemninger, og kommet med konkrete tiltak som kan lette disse utfordringene. Vi har bygd god kompetanse på feltet, og har videreført denne kompetansen til viktige aktører.

Det viktigste resultatet i dette prosjektet har vært visjonen vi produserte, som spres vidt, og er et godt arbeidsdokument. Prosjektets aktiviteter har blitt gjennomført i henhold til planen, og vi har fått svært gode tilbakemeldinger både fra referansegruppa, konferansedeltakere, og andre som har blitt presentert for prosjektet.

Vi vil nå arbeide videre for en ungdomsvennlig helsetjeneste, og bruke visjonen som en brekkstang til beslutningstakeren. Visjonen kan i fremtiden også brukes for å måle resultater, da de foreslåtte tiltakene er målbare.

Vedlegg

1. konferanseprogram og deltakerliste
2. ungdomshelsevisjon (sendes seperat)

Vedlegg 1:

Ung helse 2020 – veien til et helsetilbud tilpasset unge brukere

Frokostseminar den 23. mai 2012, Mariboegate 13

I Norge har de fleste god tilgang til helsehjelp, men ikke alle får behandling tilpasset sine behov. Dagens helsetjenester er i hovedsak tilpasset to grupper; barn og voksne. For unge, som havner i midten av disse, er systemet lite fleksibelt, og dårligere tilpasset deres særegne behov. I dag er unges særlige helsemessige behov gitt liten prioritet hos både politikere, offentlige myndigheter og klinikere, og dette gjenspeiles i tilbudene som gis.

Unge funksjonshemmedes prosjekt «*Ung helse 2020 Veien til et helsetilbud tilpasset unge brukere*» er en framtidsvisjon om hvordan vi ønsker at ungdomshelsefeltet skal være. Velkommen på lanseringen vår.

Program:

09.00 – 09.15: Velkommen

09.15 – 09.45: Ung Helse 2020 – Veien til et helsetilbud tilpasset unge brukere

Presentasjon v/ nestleder i Unge funksjonshemmede Mads Andreassen

09:45 – 10.00: Unges rett til et godt helsetilbud

Kommentarer fra barneombud Reidar Hjermann

10.00 – 10.15: Med fokus på ungdom

Presentasjon av barne- og ungdomsklinikken på A-hus ved prosjektleder Kjersti Sirevåg
Wilhelmsen

10.15 – 10.30: En helsetjeneste for skoleelever

Kommentarer fra elevombud i Oslo, Sigve Indregard

10.30: Veien videre

Åpent for diskusjon og spørsmål fra salen

11.00: Slutt

Deltakere

Reidar Hjermand	Barneombud
Kjersti Sirevåg Wilhelmsen	AHUS, Barne og ungdomsklinikken
Sigve Indregard	elev- og lærlingombud i Oslo
Betty Van Roy	Ahus, Barne- og ungdomsklinikken
Bjørn Frostestad	Mandal Høyre
Liv-Grethe K Rajka	Norsk forening for unges helse
Mads Andreassen	Unge funksjonshemmede
Sigrid Elisabeth Trandum	Kreftforeningen
Sissel Harbo	Fram helserehab
Cecilie Myre	SSE, Post 1 (ungdom/voksenavdeling)
Karl Haakon Sævoid	Rådet for funksjonshemmede, Oslo kommune
Margit Austad	Radiumhospitalet.
Ragnhild Hals	Oslo universitetssykehus
Rune Andersen	Helsedirektoratets avdeling for rehabilitering og sjeldne tilstander
Bengt Frode Kase	Senter for sjeldne diagnoser, OUS HF
Hilde Andresen	Selvhjelp Norge AS
Maren Rognaldsen	Unge funksjonshemmede/NFOI
Rune Carlsson	LINK Oslo, Norsk selvhjelpsforum
Edel Bratlie	Landsgruppa av helsesøstre, Akershusgruppa
Stine Dybvig	CP-foreningen
Nanette Mia Bohn	NEFU
Annika Fallsen Huhtala	NEFU
Mona Røisland	Oslo universitetssykehus/Norsk forening for unges helse
Anne Lise Hustadnes	Lærings- og mestringssenter, Oslo universitetssykehus
Kirsti Almås	Lærings- og mestringssenter, Oslo universitetssykehus
Bodil Stokke	Helsedirektoratets avdeling for rehabilitering og sjeldne tilstander
Christine Øverli Eriksen	Helsedirektoratets avdeling for rehabilitering og sjeldne tilstander
Tahir Hussain	Norges blindedeforbund
Nina Benan	Oslo Universitetssykehus
Liv Kooyman	AHUS, Barne og ungdomsklinikken
Hildegunn Brattvåg	Helsedirektoratet
Anita sjøstrøm	LMS barn OUS
Jorunn Hunderi	Fylkesmannen i Oslo og Akershus
Ingvild Skogvold	Unge funksjonshemmede
Martin Kaasgard Nielsen	Unge funksjonshemmede
Karoline Runestad	Unge funksjonshemmede
Elvis Chi Nwosu	Helse og sosialkomiteen, Oslo bystyre
Nita Steinung	Norsk Thyreoideaforbund
Sofie Nyquist Sundsbak	Oslo Univeristetssykehus, avd for kompleks epilepsi
Marie Øverås	AHUS Poliklinikk for barn og ungdom
Monica Selván	Regional koordinerende enhet Sunnaas sykehus HF
Cecilie Daae	Helsedirektoratet
Ingvill Madsen	Sosial pediatrik team Ahus
Aud Inger Hvideberg	AHUS, Barne og ungdomsklinikken
Ove Helset	FFO

