

Helsetjeneste for ungdom



Fra
foreningen

Sentralstyret har vedtatt at årets statusrapport for helsetjenesten skal omhandle helsetjenesten for ungdom. I 2000 valgte vi samhandling mellom nivåene i helsetjenesten som tema. I fjor rettet vi oppmerksomheten mot helsetjenesten for eldre. Begge rapportene er blitt møtt med stor oppmerksomhet, og de har vist seg å være meget nyttige i Legeforeningens utadrettede arbeid for å bedre og styrke helsetjenestetilbudet.

Hvorfor rette oppmerksomheten mot helsetjenesten for ungdom? En gruppe mange har inntrykk av generelt er blant de friskeste i samfunnet og med minst behov for helse-tjenester. Det er antakelig riktig at store deler av ungdomskullene er sunne og friske. Samtidig er situasjonen langt fra såre vel. De levevaner ungdom legger seg til, får store konsekvenser for deres helse i voksen alder og for gjennomsnittlig levealder.

Blant ungdom øker bruken av alkohol og narkotiske stoffer. Nedgangen i bruk av tobakk som vi så på 1970- og 80-tallet, har stagnert.

Undersøkelser viser at de unges matvaner i store trekk er lik de voksnes. Det betyr at unge mennesker spiser for mye fett, salt, sukker og for lite stivelse, kostfiber og enkelte vitaminer og mineraler. I tillegg synes de å ha et høyere gjennomsnittsinntak av sukker og noe mer uregelmessige matvaner. Overvektige barn forblir ofte overvektige også i voksen alder. Samtidig er anoreksi og bulimi et alvorlig helseproblem blant unge. Det er vist at omfanget av psykososiale problemer blant barn og unge varierer mellom 6–24 %, og at det er en reell økning av denne type problemer som asosial atferd, kriminalitet, depresjon, spiseforstyrrelser og rusbruk.

På kommunalt nivå er det etablert helse-tjeneste for ungdom av forebyggende og kurativ art. Forebyggende tjenester ytes på gruppenivå av skolehelsetjenesten. Individuell forebyggende arbeid ytes av skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom (der det er etablert) og av allmennlegene. Kurative tjenester ytes i all hovedsak av allmennlegene.

I 1998 hadde allmennlegene ca. tre millioner konsultasjoner med ungdom. Skolehelsetjenesten utfører 300 000–400 000 konsultasjoner årlig (de fleste er avtalte rutinekontroller) mens tilsvarende tall for helsestasjon for ungdom trolig ligger på rundt 60 000–70 000. Allmennlegene er således den helsepersonellgruppen de unge desidert oftest søker. Fastlegeordningen må forventes å føre til at ungdom om få år vil kjenne sin allmennlege godt fra kontakter gjennom

mange år. Dette forutsetter at fastlegeordningen sikrer tilstrekkelig stabilitet i allmennleghjemlene. Det er imidlertid ingen garanti for at ungdom vil velge å søke allmennlegene for helsetjenester. Allmennlegene må gi et tilbud som tilfredsstiller ungdommens behov, også i forhold til tilgjengelighet. Det er godt mulig at tilbudet bør være gratis. Kanskje ligger en av de største utfordringene for allmennlegene i oppbygging av kompetanse innenfor områdene psykososiale problemer og rusmiddelmisbruk?

Like viktig som en velfungerende første-linjetjeneste er det at aktørene samhandler med og har et godt og tilgjengelig tilbud i spesialisthelsetjenesten. Dessverre synes ressursene både innen barne- og ungdomspsykiatrien og pedagogisk-psykologisk tjeneste mange steder å være langt fra tilfredsstillende.

På den forebyggende arenaen er det neppe grunn til å hevde at vi har nådd våre mål med de strategier som hittil har vært valgt. Det er neppe riktig med mer av samme medisin. Det bør tenkes nytt. I det grupperettede forebyggende arbeidet er kanskje ikke leger og helse-søstre de viktigste aktørene? Lærere og ledere i idrettslag og ungdomsbevegelser kan være eksempler på personer som bør få et større ansvar for dette arbeidet. Kommunenes politikere og administrasjoner har en helt sentral rolle for å tilrettelegge i så måte.

Den største utfordringen for alle som arbeider med ungdom, ligger i å nå dem som faller helt utenom alle tilbud, skolen inkludert. Denne ungdomsgruppen søker i liten eller ingen grad de tilbud som er etablert i dag, samtidig som de har de største behovene for helsetjenester.

Når Legeforeningen skal arbeide med helsetjenester for unge, vil vi trekke inn ressurspersoner fra flere ledd i foreningen. Vi ønsker naturligvis også innspill og bidrag fra alle Legeforeningens medlemmer. Jeg håper man gjennom dette arbeidet kan tenke nye tanker og på den måten skape grunnlag for utvikling av en bedre helsetjeneste for ungdom, tilpasset ungdommen og deres behov i dagens samfunn.

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president