

Revisionsverkets ställningstaganden

Beaktande av klientens barn inom mentalvårdstjänster för vuxna

Målet med revisionen var att samla information om och framföra rekommendationer för hur man inom mentalvårdstjänster bör ta klientens minderåriga barn och deras stöd- och vårdbehov i beaktande. I revisionen bedömdes huruvida mentalvårdstjänsterna för vuxna är organiserade så att de bildar en fungerande helhet tillsammans med tjänsterna för barnfamiljerna. Dessutom utreddes huruvida processen för bedömning av barnets behov av tjänster gör det möjligt att erbjuda barnet stöd i rätt tid, samt huruvida det finns ett fungerande samarbete mellan de instanser som svarar för vården av föräldrarna respektive barnen.

Vid sidan av en ökning i den öppna vården bör det erbjudas mer stöd i hemmet

Den psykiatriska vårdens tyngdpunkt är allt mer på öppen vård. Då mentalvårdstjänsternas tyngdpunkt är på den öppna vården kan det innebära att familjens helhetssituation tas i beaktande. Så är inte alltid fallet vid anstaltsvård, där klientens akuta situation lätt står i fokus. Betoningen av öppen vård har dock lett till att klienter som är i allt sämre skick vårdas hemma. Ur barnfamiljernas synpunkt vore det motiverat att erbjuda mer stöd i hemmet, eller att familjens helhetssituation bättre tas i beaktande inom de tjänster familjerna använder. På basen av den information som samlats in om social- och hälsovårdstjänsternas kostnadseffekter kan man anta, att då familjen erbjuds stöd i tid minskar både familjens tjänstebehov senare då barnet växer och helhetskostnaderna för familjen i fråga.

Sjukvårdsdistrikten och kommunerna har bra instruktioner för hur barn ska beaktas inom mentalvårdstjänster för vuxna

Inom ramen för revisionen granskades hur 20 sjukvårdsdistrikt har organiserat mentalvårdstjänster för de vuxna i sina planer för ordnande av hälso- och sjukvård. Revisionen visar att mentalvårdstjänsterna inom den öppna vården är splittrade. Både sjukvårdsdistrikten och kommunerna ordnar psykiatrisk specialiserad sjukvård. I majoriteten av sjukvårdsdistrikt (12 av 20) ordnar både sjukvårdsdistriktet och kommunerna mentalvårdstjänster inom den öppna vården. Planerna för ordnande av hälso- och sjukvård omfattar inte specifikt samarbetet mellan mentalvårdstjänster för vuxna och tjänsterna för barn och familjer. Likaså saknas det direkt kontakt mellan företagshälsovården och de instanser som tillhandahåller vård av barn.

Revisionen visade att inte ens hälften av de planerna för ordnande av hälso- och sjukvården (7 av 20) fanns omnämnt att barnet bör beaktas, då den vuxna vårdas inom hälso- och sjukvårdstjänsterna. Sjukvårdsdistrikten och kommunerna har dock bra instruktioner för hur barn ska beaktas inom mentalvårdstjänster för vuxna. Största delen av de intervjuade vuxenpsykiatriska enheterna (8 av 10) hade instruktioner för beaktandet av barn vid vård av en klient. På basen av revisionen vore kompetens inom socialarbete till fördel vid de enheter där vuxna vårdas, så att barnets stöd- och vårdbehov samt eventuell hänvisning till vård bättre kunde tas i beaktande.

Vårdkedjor är ett bra sätt att komma överens om samarbete och hur det ska genomföras. Vid revisionstidpunkten fanns det 50 vårdkedjor för

vuxenpsykiatri. Endast en av dem nämner att man ska ta hänsyn till familjen och hjälpa de anhöriga att orka. I det planerade social- och hälsovårdssystemet faller definieringen av vårdkedjor på landskapens ansvar. I framtiden kan det vara lättare att etablera vårdkedjor tack vare färre myndighetsaktörer. Målsättningen borde vara allt mer enhetliga och klara vårdkedjor, i vilka man även skulle kartlägga situationen för de barn, vars föräldrar använder tjänsterna och vid behov hänvisa dem till vård .

Processen för bedömning av barnens behov av tjänster är till stor del fungerande

Enligt revisionen ger lagstiftningen klara instruktioner för hur minderåriga barns stöd- och vårdbehov ska utredas inom mentalvårdstjänster för vuxna. I vuxenpsykiatrin har man även uppmärksammat hälso- och sjukvårdslagets riktlinjer för hur barnskyddsanmälningar ska lämnas. Däremot kan hälsovårdscentralerna enligt revisionen dra nytta av utbildning i hur man på ett förebyggande sätt kan beakta barnen inom tjänster för vuxna.

Enligt revisionen är det snarare en regel än ett undantag att man vid vuxenpsykiatrins enheter också tar upp barnen. Revisionen visade att trots att metoderna anses vara bra, är det ofta svårt att kunna tillämpa dem i det jäktande klientarbetet. Tillämpningen av metoderna borde uppehållas med hjälp av korta och ofta återkommande utbildningar.

I revisionen kunde konstateras att aktörerna behöver vägledning i hur kartläggningen av barnets situation ska antecknas. Förordningen om anteckningar i journalhandlingar (298/2009) är oklar och lämnar rum för tolkning på denna punkt. Personalen bör också utbildas i hur föräldrarna kan motiveras att ta emot vård, så att inte en barnskyddsanmälning äventyrar vårdrelationen. I revisionen observerades att svårigheterna med att utreda stödbehovet för klienternas barn hade att göra med klienternas ovilja att diskutera barnens angelägenheter. Det kan botten i en rädsla för att barnen ska omhändertas.

Vuxenpsykiatrin har mycket erfarenheter av ett fungerande samarbete med barnskyddet

Samarbetet mellan mentalvårdstjänsterna för vuxna och barntjänsterna är i praktiken ett samarbete mellan enheten för vuxenpsykiatri och barnskyddet. Vid hälsovårdscentralerna är samarbetet med barnskyddet eller övriga barntjänster, till exempel rådgivningen, mycket mindre omfattande.

På basen av revisionen hade samarbetet med instansen som utredde barnets situation eller som tillhandahöll tjänster till barnet varit fungerande. Om enheterna för de vuxnas mentalvårdstjänster och barnskyddet ligger fysiskt nära varandra, stöder det samarbetet.

Revisionsverkets rekommendationer

1. Social- och hälsovårdsministeriet bör ge instruktioner till social- och hälsovårdspersonalen om hur kartläggning av barnets situation ska antecknas. Förordningen om anteckningar i journalhandlingar är oklar och lämnar rum för tolkning på denna punkt.
2. Social- och hälsovårdsministeriet bör skaffa information om huruvida man erbjuder tillräckligt stöd i hemmet för familjer, i vilka föräldern har en kapacitetsbegränsande mental störning. Efter utredningen bör ministeriet överlägga huruvida det finns behov av att öka stödet till hemmet eller styra det så att man på ett mer förebyggande sätt kan ta familjens helhetstillstånd i beaktande. Detta kunde till exempel göras inom ramen för programmet för utveckling av barn- och familjetjänster.
3. I och med genomförandet av social- och hälsovårdsreformen bör Social- och hälsovårdsministeriet främja att landskapen beaktar funktionaliteten i samarbetet mellan mentalvårdstjänster för vuxna och barntjänster, då de planerar strukturer, vårdkedjor och datasystem. Detta kunde till exempel göras inom ramen för programmet för barn- och familjetjänster.