Leder for NAKU Karl Elling Ellingsen:

NAKU – nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning

helseoppfølging av personer med utviklingshemning

Nasjonalt fagnettverk om utviklingshemning og psykiske lidelser v/*Karl Elling Ellingsen*, leder for NAKU

TEKST OG FOTO:
BENTE N. OWREN

Bakgrunnen for NAKU

St.meld.nr. 40 (2002–2003) «Nedbygging av funksjonshemmende barrierer», har et eget kapittel om ansvarsreformen for utviklingshemmede. Her listes opp i alt 13 tiltak som skal bidra til å sikre mennesker med psykisk utviklingshemning deltakelse i samfunnet. Et av tiltakene som nevnes, er etablering av et nasjonalt kompetansemiljø på området utviklingshemning. Spiren til NAKU er sådd.

I meldingen heter det videre at Kommunal og regionaldepartementet skal gjennomføre en undersøkelse av hvilke botilbud som tilbys utviklingshemmede, samt kommunenes og brukernes erfaringer med kostnader knyttet til ulike botilbud. Helsedepartementet skal ha gjennomgang av voksenhabiliteringstjenesten, og klargjøre innhold, kompetanse og kapasitet i tjenesten. Helsedepartementet skal også vurdere hvordan mennesker som selv ikke er i stand til å etterspørre helsetjenester ved behov, best kan sikres nødvendig helsehjelp, og i den forbindelse rutiner og kompetansehevende tiltak for å bedre helsetjenestetilbudet. Regjeringen vil vurdere å bygge ut arbeidsmarkedstiltaket «Varig tilrettelagt arbeid» med nye plasser, og det må arbeides aktivt for å se om flere som er på dagsentra kan gå over i vernet arbeid eller ordinært arbeidsliv. I de kommuner der en stor del av personene med utviklingshemning verken har arbeid eller tilbud om dagsentra, må det arbeides aktivt for å se om det er behov for å skaffe flere arbeid eller plass på dagsenter.

Sommeren 2005 forelå rapporten «Et nasjonalt kompetansemiljø for utviklingshemmede», og det ble utlyst anbud om etablering av dette miljøet. Høgskolen i Sør-Trøndelag fikk oppdraget med etablering av NAKU, og kompetansemiljøet ble formelt etablert våren 2006. Det skal evalueres i 2009/2010, og videre drift avgjøres etter dette.

Karl Elling Ellingsen.

NAKU's hovedoppgave er å utvikle det faglige grunnlaget for gode levekår for utviklingshemmede og bidra til at ansatte i tjenester til personer med utviklingshemning kan dra nytte av erfaringer i andre kommuner, av faglig veiledning i nettverk og av tilgang på forskning og fagutvikling ved høgskoler og universitet. Den viktigste målgruppen er kommunalt ansatte.

Rapport om helseoppfølging av personer med utviklingshemning

Oktober 2007 kom NAKU, på oppdrag fra Helse- og sosialdepartementet, med en rapport om helseoppfølging av utviklingshemmede. Rapporten viser at mennesker med psykisk utviklingshemning har en økt risiko for sykdom, er mer utsatt for livsstilssykdommer og har høyere forekomst av psykiske lidelser enn befolkningen forøvrig. Psykisk utviklingshemmede har økt forekomst av andre tilstander og diagnoser som epilepsi, cerebral parese, sansehemninger, muskel- og skjelettfunksjonssvikt, fedme, hudsykdommer, sykdommer i sentralnervesystemet, søvnproblemer, hormonforstyrrelser mfl.

Hvordan helse ivaretas, avhenger også av organisering av boforhold. Institusjonsomsorgen var bedre i forhold til dette enn åpen omsorg. Ved endring av boform kan det være en fare for at helseoppfølgingen blir dårligere, og dermed fare for forverring av helsetilstand. Dette er viktig å ta hensyn til ved politiske reformer. Omorganisering bør forskes på.

Utfordringene er mange. Vi ser en underdiagnostisering av sykdommer og lidelser, feilbehandling og feilmedisinering. Det er utilstrekkelig kunnskap om psykisk utviklingshemning hos de som har kunnskap om sykdommer, og manglende kunnskap om og fokus på sykdomstilstander hos de som arbeider med psykisk utviklingshemmede.

Vi må sikre nødvendig kompetanse og oppdatert kunnskap hos nærpersoner og ansatte, og at allmennlegene får kunnskap om utviklingshemning gjennom utdanningen sin. Det må være krav om obligatorisk kurs om utviklingshemming for alle ansatte. Vi må sikre at mennesker med utviklingshemning har nærpersoner, pårørende eller ansatte som kjenner dem godt, som ledsager ved legekonsultasjoner. Kommunelegen bør sjekke fastlegesystemet, dersom ikke mennesker med psykisk utviklingshemning har vært til legesjekk på lang tid. Dersom den utviklingshemmede har redusert samtykkekompetanse, må pårørende konsulteres når han får helseplager.

Når det gjelder spesialisthelsetjenesten, er det behov for en lang rekke tiltak. Vi må opprette fagnettverk. Vi trenger en oppgradering av habi-

literingstjenesten, og en rolleavklaring i spesialisthelsetjenesten forøvrig. Det er behov for obligatoriske kurs om utviklingshemning og psykiatri innenfor spesialistutdanningen i psykiatri. Vi må skjerpe kontrollen med bruk av psykofarmaka, spesielt antipsykotika blant personer med utviklingshemning. Vi trenger mer forskning.

Utviklingshemmede må sikres adekvat og tilrettelagt helseopplæring, kunnskap om forebyggende tiltak, livsstil, sykdom og hvordan de skal søke behandling. Vi må sikre at adekvate tilbud finnes, at de er tilgjengelig, *og* at de gis.

Nasjonalt nettverk om utviklingshemning og psykiske lidelser

Hvordan kan vi best styrke og forbedre psykiske helse hos psykisk utviklingshemmede ut fra dagens situasjon? Hva fungerer? Hva fungerer ikke? Helsetilsynets rapport 8/2007 sier at det kan synes å være behov for andre virkemidler i tillegg til kompetansebygging. Blant annet er det behov for normering og tydeliggjøring av kvalifikasjonskrav i forhold til ulike oppgaver. Det kan også være behov for å ta i bruk sterkere virkemidler for å øke konsensusen om faglig tilnærming.

NAKU har fått tilskudd fra Sosial- og helsedirektoratet for å koordinere og drive et nasjonalt nettverk om utviklingshemning og psykiske lidelser. Dette er et tiltak for å styrke helsevernet for personer med spesielle behov, her mennesker med utviklingshemning. Dette nettverket kan bidra til å utvikle og formidle kompetanse som kan komme hele landet til gode, gjennom nettverksmøter og ulike prosjekter. – Dette er et skritt i retning av å formalisere et eksisterende nettverk, sier Ellingsen. – Det fins allerede en rekke personer og miljøer som engasjerer seg i spørsmål knyttet til tjenestetilbudet til utviklingshemmede som får psykiske lidelser i tillegg til sin utviklingshemning, og disse personene og miljøene er nå invitert med i arbeidet med å bygge opp dette nettverket.

Hva skal vi undersøke videre, hva skal vi forske videre på?

Vi skal lage en kortfattet kunnskapsoppsummering om hva som finnes, eventuelt ikke finnes, av tilbud på området i dag, og komme med forslag til hvordan vi best kan styrke psykisk helsevern for personer med utviklingshemning i Norge ut fra ulike demografiske forhold, og slik situasjonen er i dag. NAKU har engasjert stipendiat Anna Kittelsaa til arbeidet med denne rapporten.

NKU er også i ferd med å engasjere en koordinator som skal arbeide med oppbyggingen av fagnettverket. Det vil bli arrangert en nettverkskonferanse i løpet av 2008, og det vil bli satt inn midler til fagutvikling i pågående eller nye prosjekter. For at nettverket skal bidra til å styrke det psykiatriske helsetjenestetilbudet til personer med utviklingshemning, må det omfatte fagmiljøer og fagpersoner både i kommunale tiltak og innenfor spesialisttjenesten. Ellers vil vi benytte oss av de fagfolk, ressurspersoner og de nettverk som finnes.