

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmar  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 08.06.2006  
Sakhandsamar: **Hans Stenby**  
Saka gjeld: **Nasjonal strategi for psykisk helsevern – rapport fra prosjektgruppe**

**Styresak 061/06 B**

**Styremøte 20.06. 2006**

---

## Bakgrunn

Helse Øst RHF har i perioden 2004-2006 ledet et nasjonalt strategiarbeid innen psykisk helsevern, med deltakelse fra RHF-ene, brukerorganisasjonene, kommunene, Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial og helsedirektoratet.

Strategigruppens arbeid er nå oppsummert i en rapport. Rapporten fremlegges her til behandling i styret.

Saksfremlegget her er basert på et felles forslag til saksforelegg men er tilpasset Helse Vest RHF mal for styresaker og med egne vedtakspunkter.

## Kommentarer

### 1. Mandat og sammensetning

Helse- og omsorgsdepartementet ga i 2004 Helse Øst RHF i oppdrag å lede et nasjonalt strategiarbeid innen psykisk helsevern. Strategiarbeidet, som ble avsluttet i mars 2006, ble utført av en prosjektgruppe med deltakere fra hvert RHF, brukerorganisasjonene, Helse – og omsorgsdepartementet og Sosial og helsedirektoratet. Gruppen ble etter hvert supplert med representanter for kommunene. Arbeidet ble ledet av tidligere adm.dir. Tor Berge, Helse Øst RHF.

Strategigruppen fikk følgende mandat:

1. Gruppen skal tydeliggjøre hvordan omstillingsforutsetningen i Opptappingsplanen for psykisk helse oppnås. Den skal foreslå hensiktsmessige styringsparametere for oppfølging av aktivitetsmålene innen Opptappingsplanen.
2. Gruppen skal gi råd om hvordan allmenne og spesialiserte behandlingstilbud innen psykisk helsevern skal utvikles for å møte befolkningens fremtidige behov for denne type helsetjenester.

3. Gruppen skal aktivt bidra til informasjon og erfaringsutveksling mellom de regionale helseforetakene vedrørende organisering og arbeidsfordeling mellom behandlingsnivåene, og mellom kommunene og foretakene.
4. Gruppen skal bidra til felles forståelse for de foreliggende utfordringer til informasjon og kommunikasjon omkring omstillinger med videre, jf. særlig forutsetningene om at tilbud ikke skal bygges ned før alternativ er på plass og man har en samtidig ivaretagelse av den enkelte pasient.
5. Gruppen skal initieres tiltak for utvikling av overordnede kriterier for fastsetting/konstatering/definisjon av pasienters rett til psykisk helsevern.
6. Gruppen skal sikre at det gjennomføres tiltak for implementering av brukerevaluering og brukervedvirkning.

Strategigruppen har lagt stor vekt på å avklare status og utviklingsbehov innen psykisk helsevern med særlig fokus på Opptrappingsplanen for psykisk helsevern sett fra ståstedene til medlemmene av prosjektgruppa. Ut fra denne statusavklaringen valgte strategigruppen i særlig grad å arbeide for å oppnå et felles målbilde og en felles forståelse av satsningsområdene som omhandles i Opptrappingsplanen.

Arbeidet i strategigruppen har bidradd til å gjøre de ulike aktørene kjent med hverandres utfordringer og hvordan de er tenkt løst. Arbeidet har skapt en felles virkelighetsoppfatning som har vært viktig for å utarbeide og forankre strategier for hvordan sentrale utfordringer innen psykisk helsevern bør løses.

## **2. Sentrale problemstillinger**

Strategigruppen har i arbeidet lagt stor vekt på å avklare status og utviklingsbehov innen psykisk helsevern. Ut fra denne statusavklaringen valgte strategigruppen i særlig grad å arbeide for å oppnå et felles målbilde og en felles forståelse av satsningsområdene som omhandles i opptrappingsplanen for psykisk helsevern.

I strategiarbeidet er det videre arbeidet med brukervedvirkning, ledelse, styringsvariable og styringsinformasjon samt samhandling mellom nivåene innen psykisk helsevern.

Strategigruppen har vurdert problemstillinger som handler om struktur i tjenesten, herunder innhold og dimensjonering av tradisjonelle akutt-tilbud og alternativer til dette. Videre har man vurdert grensdragningen mellom tjenester ved de distriktpsikiatriske sentrene (DPS) og sentralsykehusene, og samarbeidet med kommunene. Problemstillinger vedrørende henvisninger, rett til nødvendig helsehjelp og brukerorientering samt brukervedvirkning har også vært sentrale temaer i strategigruppens arbeid. Det er viet stor oppmerksomhet til tilbudet til de yngste barna og problemstillinger innen sikkerhetspsikiatrien.

Arbeidet i strategigruppen har bidradd til å skape en felles virkelighetsoppfatning blant nasjonale, regionale og lokale aktører som er viktig for å utarbeide og forankre strategier for hvordan sentrale utfordringer innen psykisk helsevern bør løses.

Anbefalingene i sluttrapporten fra det nasjonale strategiarbeidet er i tråd med den overordnede strategiske tenkningen og målsettingene i Opptrappingsplanen for psykisk helse.

Strategigruppa peker imidlertid på at den generelle mangelen på lege- og psykologspesialister vil gjøre det meget utfordrende å nå disse målsettingene. Det bør derfor vurderes om det skal foretas en større grad av differensiering, spesialisering og sentralisering av tilbudene på DPS-ene enn det som opprinnelig lå til grunn for Opptrappingsplanen.

Det nasjonale strategiarbeidet bør videreføres gjennom etablering av en ny arena hvor nasjonale, regionale og lokale aktører samt brukerrepresentanter møtes for drøfting av de sentrale utfordringene innen psykisk helsevern.

### **3. Anbefalinger fra strategigruppa**

De mest sentrale anbefalingene i sluttrapporten fra det nasjonale strategiarbeidet er som følger:

#### **Brukermedvirkning**

- Lærings- og mestringssentrene bør i større grad utvikles til å yte tjenester til mennesker med psykiske lidelser
- Brukermedvirkning på individnivå bør ivaretas ved at pasienten er til stede på alle samtaler om eget behandlingsopplegg og gjennom systematisk bruk av individuell plan
- Samtlige HF bør ha en strategi for å støtte bruker- og pårørende grupper til å etablere brukersentra for hjelp til selvhjelp.

#### **Kompetanseoppbygging**

- Hvert HF bør vurdere hvilken kompetanse og kompetansesammensetning foretaket trenger for å kunne fylle sin oppgave samt utvikle planer som sikrer at de skaffer seg og utvikler denne kompetansen
- Sosial- og helsedirektoratet bør sørge for at det på nasjonalt nivå utarbeides prognoser for personellbehovet
- SHdir bør vurdere hensiktsmessigheten av å utvikle veiledende, nasjonale minimumsnormer for kompetanse og bemanning.

#### **Omstrukturering**

- De regionale helseforetakene bør bruke ressursfordeling som et strategisk virkemiddel for å oppnå en riktigere struktur i tjenestene
- I tillegg til å bygge ut de distriktpsikiatriske sentrene bør helseforetakene prøve ut alternative modeller til innleggelse i akuttavdelinger, slik som nettverksbaserte ambulante team og samarbeid med familiens nettverk
- Det bør legges økt press på kommunene slik at de i større grad tar ansvaret for tilrettelagte bo- og omsorgstilbud.

### **Samhandling med kommunene**

- Det enkelte HF bør ta initiativ til at det inngås gjensidig forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetakene og kommuner/bydeler i opptaksområdet
- Samarbeidsavtalene bør inneholde rutiner for henvisning, inntak, utskriving, oppfølging og håndtering av akutt- og krisesituasjoner, samt sikre en årlig evaluering av samarbeidet og samarbeidsavtalen
- Helseforetakene bør videreutvikle faglige samarbeidsarenaer mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Eksempel på dette er lokalbaserte, oppgaveorienterte kompetanseoppbyggingsprogrammer.

### **Barne- og ungdomspsykiatrien**

- HF-ene bør sørge for å etablere rutiner for en rask akuttkonsultasjon ved alle BUP-er. HF-ene bør sørge for å etablere minst et ambulant team forankret i poliklinikkene
- HF-ene bør sørge for å gjennomføre tiltak for økt tilgjengelighet og redusert ventetid i psykisk helsevern for barn og unge
- Det forebyggende perspektivet bør bli mer sentralt gjennom oppfølging av gravide og foreldre med psykiske vansker/rusavhengighet og deres barn. De minste barna bør prioriteres.

### **Styringsvariable**

- Det etableres en datavarehusløsning for styringsvariabler innen psykisk helsevern, med kuber for økonomidata, personelldata og aktivitetsdata
- Det utarbeidede settet med styringsparametre tas i bruk for å styre driften og den faglige utviklingen av behandlingstilbudene innen psykisk helsevern. Arbeidet med mål og indikatorer for psykisk helse som gjennomføres i regi av SHdir bør danne grunnlag for det videre arbeidet med å utvikle gode styringsvariable
- Sosial- og helsedirektoratet bør videreføre arbeidet med å få entydige definisjoner av grunnlagsdata, samt utvikle hensiktsmessige rutiner for innhenting, bearbeiding og rapportering av data.

## **4. Vurdering**

Anbefalingene i sluttrapporten fra det nasjonale strategiarbeidet er i tråd med den overordnede strategiske tenkningen i Opptappingsplanen for psykisk helse, hvor de distriktpspsykiatriske sentrene skal ivareta de allmennpsykiatriske behandlingstilbudene, mens tilbudene på sentralsykehusnivå skal spesialiseres ytterligere. Strategigruppa peker imidlertid på at den mangelfulle rekruttering av lege- og psykologspesialister samt den lave faglige bemanningen ved de fleste DPS-ene, vil gjøre det meget utfordrende å nå disse målene. Dette er i tråd med funnene i gjennomgangen av akuttkjeden ved alle helseforetakene i Norge våren 2006. Det vurderes derfor som svært viktig at sentrale helsemyndigheter bidrar til å øke tilgangen særlig på psykiatere. Utfordringene med rekruttering gjør det samtidig nødvendig å vurdere på nytt om det er mulig å tillegge alle DPS brede allmennpsykiatriske funksjoner. Det bør som et ledd i dette vurderes om det skal foretas en viss differensiering, spesialisering og sentralisering av

tilbudene på DPS-ene. Dette kan skje både gjennom funksjonsfordelinger og i gjennom organisatoriske eller lokaliseringmessig sammenslåinger.

Det vurderes som viktig at Helse- og omsorgsdepartementet sikrer en videreføring av det nasjonale strategiarbeidet gjennom å reetablere en felles arena mellom nasjonale, regionale og lokale aktører samt brukerrepresentanter for videre drøfting av de sentrale utfordringene innen psykisk helsevern.

### **Forslag til vedtak:**

1. Styret for Helse Vest RHF tar sluttrapporten fra "Nasjonalt strategiarbeid innen psykisk helsevern" til orientering.
2. Styret ser rapporten som et viktig fellesdokument med anbefalinger som må følges opp i det videre utviklingsarbeidet i Helseregion Vest. Disse bygger på den overordnede strategiske tenkningen i Opptappingsplanen for psykisk helse om brukermedvirkning og lokalbaserte behandlingstilbud med god tilgjengelighet på døgnbasis.
3. Styret vil særlig understreke behovet for en nasjonal oppfølging av rekrutteringsutfordringene i forhold til psykiatere og psykologspesialister og at det bør vurderes om alle DPS-ene kan ha brede allmennpsykiatriske funksjoner.
4. Styret vil peke på behovet for å videreføre en felles arena mellom nasjonale, regionale og lokale aktører samt brukerrepresentanter for videre drøfting av hvordan sentrale utfordringer innen psykisk helsevern bør løses.
5. Styret forelegges egen sak hvor situasjonen innen barne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien i Helseregion Vest belyses i forhold til målene i opptappingsplanen med forslag til oppfølging.

Styret ber om at det startes et prosjekt for å kartlegge og vurdere status i forhold til målene i opptappingsplanen for psykisk helse i Helseregion Vest og i forhold til av rapporten fra Nasjonal strategigruppe.