



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

LPP konferanse

Gardemoen, 19.10.14

*v/Avdelingsdirektør Thor Rogan
Helse og omsorgsdepartementet*

Målet ligger fast

*“Målet er å fremme
uavhengighet, selvstendighet
og evne til å mestre eget liv”*

(Det norske storting 1998)

Regjeringen Solberg

- PHV: Stø kurs uavhengig av regjering!
- Generelt: Den offentlige tjenesten skal være grunnstrukturen, men noe større åpning for private aktører
 - ønsker ikke forsikringsbaserte løsninger

Regjeringsplattformen

- Psyk helse en likeverdig del av folkehelse
- "Pasientens helsetjeneste"
- Følge opp samhandlingsreformen
- Bygge ut lavterskeltilbud i kommunene
- lov, plan og finansiering for å nå målet
- Gi kommuner med kapasitet og kompetanse ansvar for DPS
- Styrke arbeidsrettet rehabilitering
- Bekjempe tabuer og forebygge selvsykdom og selvmord
- Fritt behandlingsvalg

Statsbudsjettet

- Større vekst til psyk og rus enn til somatikk
 - kostnader - ventetider – aktivitet
 - Veksten skal komme ved DPS og BUP
- Omstillingen innen psyk. skal videreføres
 - konsekvenser og forutsetninger
- DPS skal bygges ut til å dekke akuttjenester gjennom døgnet, ambulante tjenester, poliklinikk og døgn
- Sykehusenes rolle
- 255 mill til kjøp av tjenester fra private (2014)
- 400 mill øremerket i kommunerammen (2015)

Oppdrag til RHF 2013/14

- Omstilling
 - Andel årsverk v/DPS skal øke i forhold til andel årsverk i sykehus.
- Andel tvangsinnleggelseser skal reduseres med 5% fra 2013
- Alle DPS skal etablere ambulante funksjoner der leger og psykologer deltar.

Oppdrag til RHF (2013)

- Pasienter, brukere og pårørende opplever seg ivaretatt, sett og hørt.
- Pasienter, brukere og pårørende kan delta aktivt i utformingen av behandlingstilbudet
- Større oppmerksomhet på pasient- og brukeropplæring, blant annet ved likemannsarbeid og bruk av elektroniske verktøy.
- Pasienter og pårørendes erfaringer brukes systematisk i kvalitetsforbedringsarbeid, forskning og innovasjon.
- Helsepersonell har god kompetanse på kommunikasjon.
- Reduserte ventetider.
- God og forståelig informasjon om fritt sykehusvalg.

Regjeringen Solberg

4 Stortingsmeldinger:

- Folkehelsepolitikken
- Primærhelsetjenesten
- Legemidler
- Nasjonal helse og sykehusplan

1 plan

- Opptrappingsplan for rusfeltet

➤ Psyk/rus må integreres i alle dokumentene

Nasjonal helse og sykehusplan

- Ønsker åpen prosess
 - Regjeringen.no
- Arbeidslag reiser landet rundt for å lære
- 3 Ekspertgrupper:
 - brukere og pårørende
 - arbeidsgiver- og arbeidstakerorg + KS
 - forskere, fagfolk og eksterne ressurspersoner
- Rådslag
- Legges frem våren 2016

Nasjonalt helse og sykehusplan

- Gi innhold til "pasientens helsetjeneste"
- Styre mer på kvalitet - pasientopplevd kvalitet på lik linje med medisinsk kvalitet.
- Riktig kompetanse
- Struktur, organisering, kapasitet, kompetanse, tjenstedesign
- Sammenhengende system for akutte tjenester i og utenfor sykehus som gir tilstrekkelig trygghet og kvalitet
- Overordnede politiske beslutninger skal treffes i Stortinget.

St.mld om primærhelsetjenesten

- Bent Høie til NRK 18.03.14:
 - *Vi meiner det er trong for å byggje opp meir robuste, tverrfaglege helsetenester i kommunane, der ikkje minst menneske med psykiske helseutfordringar, rusavhengige og skrøpelege, eldre kronikarar får god hjelp i kommunane.*
- *Organisering, mer teamtenkning, sammenheng og samarbeid, kompetanse mv*
- *Legges fram høst 2015/vår 2016*

Opptrappingsplan rus

- Retter seg mot tjenestene
 - forebyggende tiltak vil inkluderes, men ikke generelle tiltak rettet mot befolkningen, jf "Se meg"
- Planlegges lagt frem høsten 2015

Samhandlingsreformen

- *"Kommunale arenaer + fremskutt spesialisthelsetjeneste"*
 - *grenseflaten = samarbeidssone*
 - *krav om avtaler*
- Mer tilgjengelig spesialist-kompetanse, men uten å overta 1. linjes oppgaver
- Samhandling internt i kommune og HF
- Nye løsninger
 - helhet på brukernes premisser! (eks ACT)
- Mer forebygging – mindre vekst til sykehus

Generelle virkemidler

- Nytt lovverk – sterkere komm. plikt til:
 - forebyggende arbeid
 - helse- omsorgstjenester
 - IP
- Nye samhandlingsmodeller
- Samarbeidsavtaler
- Systematisk kvalitetsarbeid/indikatorer
- Faglige retningslinjer og veiledere
- Sterkere pasientrolle
- Finansiering
- Omstilling
- + Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerinnflytelse og involvering av pårørende

- **Opptappingsplanen for psykisk helse 1998-2008**
- **"Pårørende – en ressurs" Veileder 2008**
- **Samhandlingsreformen – "Ny pasientrolle"**
- **Stortingsmelding om kvalitet og pasientsikkerhet - St.melding nr 10 (2013)**
- **"Pasientens helsetjeneste" (Bent Høie)**
- **Veileder "sammen om psykisk helse" (2014)**
- **Ny veiledere om pårørende (Helsedir - startes nå)**
- **Oppdragene til de regionale helseforetakene**

Involvering av pårørende

- Reduserer faren for tilbakefall
- Fører til færre symptomer
- Bedre sosial fungering
- Økt opplevelse av mestring og tilfredshet hos både bruker og pårørende

Generelt

- Pårørende som ressurs
 - 50% av omsorgen – eller mer?
- Pårørendes egne behov
 - veiledning, avlastning og av og til behov for helsehjelp

Noen problemstillinger:

- Taushetsplikten
- Individuell plan og koordinator
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Barn som pårørende

WHO – Global mental Health action plan 2013

- Nasjonale strategier forankret i regjering
- Hovedstrategi: Helsefremmende og forebyggende arbeid gjennom alle relevante samfunnssektorer.
- Rett til selvstendighet og mulighet til å ta ansvar for og ta del i alle beslutninger om eget liv og egen psykisk helse.
- Brukernes forståelse legges til grunn. Bruker og behandler likeverdige parter. Bruker tilbys valg mht behandling.

WHO forts

- Helhetlige og lydhøre lokalbaserte tjenester i ikke-spesialiserte settinger, inkludert mulighet for kortvarig behandling i sengepost i helsesenter eller generelle (lokal)sykehus.
- Deinstitutionalisering og utvikling av lokalbaserte tjenester er i utvikling. Sengeplasser er under nedbygging, men mange utfordringer gjenstår. Store institusjoner bør stenges.
- Menneskerettigheter representerer en sentral utfordring. Stigma og diskriminering må bekjempes

Paradigmeskifte

...En bevegelse fra det lukkede til det åpne rom...

- *Mer frivillighet*
- *Mer åpenhet om psykisk helse*
- *Psykisk helse inn i andre sektorer*
- *Mer åpne og utadrettede arbeidsformer*
- *Økt innflytelse til brukerne*
- *Økt vekt på lokale arenaer*