

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 09.10.2018
SAKSHANDSAMAR: Carina Paulsen Mæland og Hans K. Stenby
SAKA GJELD: **Styresak - Regional plan for psykisk helsevern 2018-2023**

ARKIVSAK: 2017/59
STYRESAK: 115/18

STYREMØTE: 01.11. 2018

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Vest RHF legg forslag til regional plan for psykisk helsevern 2018-2023 til grunn for vidare utvikling av tenestene innan psykisk helsevern.

Plan blir sendt helseføretaka og dei private ideelle til oppfølging.

Helseføretaka må vurdere oppfølging og finansiering av tiltaka i dei årlege budsjettprosessane.

Oppsummering

Saka gjeld forslag til revidert regional plan for psykisk helsevern for 2018-2023.

I planen er det gitt ein oversikt over nasjonale og regionale føringar, no situasjonen, utfordringar, og utviklingstrekk som kan forventast å få betydning for tenestene framover.

Planen tek utgangspunkt i at psykisk helsevern er ei teneste som har vore igjennom ei stor omstilling. Det går føre seg mykje utviklingsarbeid. Utfordringa er dels å breie ut ulike tiltak, gjere det meir systematisk og vidareutvikle tenestene i tråd med behova og utfordringane.

Det overordna målet for tilbodet i psykisk helsevern er:

- å auke pasientane sin evne til eigenmestring og eit sjølvstendig liv.

Vidare utvikling av tenestene kan samanfattast til følgjande 4 hovudbodskap:

- Tenestene må ha god tilgjenge med tidleg avklaring og tidleg hjelp
- Tenestene må understøtte og legge til rette for medverknad, val og frivilligheit
- Tenestene må vere integrerte – samordna internt i spesialisthelsetenesta og med viktige andre tenester – slik at pasientane opplever gode pasientforløp
- Nye måtar og nye arenaer for å møte pasientane på må vidareutviklast

I den overordna prioritering må tilbodet til barn og unge fortsatt ha høg prioritet. Innan vaksenpsykiatrien vil styrking av DPS-a vere viktig.

Det er i pkt. 8 laga ei oversikt over tiltaka i planen.

Fakta

Helse Vest RHF har eit overordna ansvar for å sørge for at befolkninga i Helse Vest blir tilbydd spesialisthelsetenester i og utanfor institusjon. Dette gjeld også tenester innan psykisk helsevern.

Styret i Helse Vest RHF vedtok i sak 074/11 B i juni 2011 Regional plan for psykisk helse 2011-2015. Planen viste korleis Helse Vest RHF burde ta i vare og utvikle tenestetilbodet til personar med psykiske lidingar med bakgrunn i det ansvaret Helse Vest RHF har på dette området.

Det er no laga forslag til revidert plan for perioden 2018–2023. Planen er vedlagt. Det er også lagt ved eit vedlegg med oversikt over noverande tenestetilbod i regionen.

Planen er utarbeidd gjennom ein brei prosess med representantar frå alle helseføretak, regionalt brukarutval, private ideelle, og tilsette sine organisasjonar. Det blei utarbeidd prosjektdirektiv. Fagdirektørane har vore styringsgruppe.

Planutkastet har vore til høyring i helseføretaka og regionalt brukarutval. Høyringsvara ligg ved saka.

Kommentarar

1. Mandat

Prosjektgruppa fekk i oppdrag å lage utkast til ein revidert regional plan for psykisk helsevern. Med utgangspunkt i vurdering av no situasjonen og utviklingstrekk, blei prosjektgruppa bedt om å fremme forslag til:

- mål og overordna strategiar
- kva som bør vere dei sentrale innsatsområda for vidareutvikling av tenestene
- korleis tenestene kan og bør utviklast
- aktuelle tiltak og prioriteringar

2. Innhaldet i planen

I planen blir det gitt ei kort oppsummering av utviklinga i perioden. Det blir peika på at det har skjedd store endringar i psykisk helsevern sidan opptrappingsplanen blei lansert i 1999. Det har m.a. vore ei kraftig omlegging av døgntilbodet med kortare opphald og meir polikliniske tenester. Satsing på kompetanseoppbygging, meir brukarpåverknad, meir tilgjengelege tenester og nye arbeidsmåtar har styrkt tenestetilbodet.

Sentrale føringar i planen peiker mellom anna på «Pasientens helseteneste» - at tenestene i større grad må bli sett frå eit pasientperspektiv. Det er fleire sentrale moment i pasientens helseteneste:

- Pasienten kan medverke i behandlinga og i utviklinga av tenestene.
- Pasienten er informert og kan gjere egne val.
- Tenestene understøttar pasientens eige ansvar og evne til å meistre eige liv.
- Tenestene er lett tilgjengelege – nære (når det er mogleg) og blir gitt tidleg.
- Rask diagnostikk og avklaring med behandlingsplan og oppfølging som er utarbeidd i samarbeid med pasienten.

Det overordna målet for tilbodet i psykisk helsevern er å auke pasientane si evne til eigenmeistring og til å leve eit sjølvstendig liv.

Helsetenesta må leggje til rette for prosessar som bidreg til at den enkelte meistrar kvardagen sin, får betre funksjonsevne og blir betre i stand til å ta vare på seg sjølv og leve eit mest mogeleg sjølvstendig liv i lokalmiljøet.

Den vidare utviklinga av tenestene kan samanfattast i fire hovudpunkt:

- Tenestene må ha god tilgjenge med tidleg avklaring og tidleg hjelp
- Tenestene må understøtte og leggje til rette for medverknad, val og frivilligheit

- Tenestene må vere integrerte – samordna internt i spesialisthelsetenesta og med viktige andre tenester – slik at pasientane opplever gode pasientforløp
- Nye måtar og nye arenaer å møte pasientane på må vidareutviklast

Planen er vidare delt opp i åtte satsingsområde som dels overlappar og grip inn i kvarandre, men som alle skal byggje opp om dei overordna føringane som er gitt for å vidareutvikle tenestene.

Satsingsområda er:

1. Førebygging og tidleg hjelp
2. Medverknad, samval og frivilligheit
3. Integrerte tenester og gode pasientforløp
4. Samhandling og lokalbasert psykisk helsearbeid
5. Spesielt om barn og unge
6. Spesielle tenester, tryggleik og særreaksjonar
7. Utvikling/vidareutvikling av nye arbeidsmåtar
8. Kunnskapsbaserte tenester, kvalitet og forbetring

Dette må understøttast med god kunnskap, gode mål for kvalitet og arbeid for systematisk forbetring. Kunnskapsutvikling, tydeleg leiarskap og forbetnings- og endringsevne er sentralt. Systematiske tilbakemeldingar frå pasientane vil vere eit viktig grunnlag for forbetringsarbeidet.

Den viktige målestokken for tenestene er i kva grad og korleis dei skapar verdi for pasientane.

I den overordna prioritering må tilbodet til barn og unge framleis ha høg prioritet. I vaksenpsykiatrien er styrkinga av DPS-a framleis viktig.

Planen viser at det skjer mykje endringsarbeid og at det er sett i verk mange tiltak i tråd med nasjonale og regionale styringskrav. Til sist i planen er det laga ei tiltaksoversikt.

3. Høyringsvar

Forslaget til regional plan for psykisk helsevern blei sendt ut på høyring i juni 2018. Helse Vest RHF har motteke svar frå regionalt brukarutval og alle helseføretaka. Høyringsvara ga innspel både til innhald, språkbruk, fakta og til redaksjonell utforming. Høyringsvara ligg ved saka. Det er først og fremst innspela til innhaldet som blir omtala i saka.

Alle høyringsinstansane slutta seg til overordna mål og dei fire hovudbodskapa og meiner at planen gjev god retning for satsingsområda framover.

Planen drøftar ikkje årsakar til psykiske lidingar men har ei generell formulering om at mange faktorar kan påverka den psykiske helsa. Helseføretaka ønskjer her ei sterkare vektlegging av

samspel mellom biologisk faktorar og miljøfaktorar sjølv om samanhengane ikkje er tilstrekkeleg kjent. Det er endra i planutkastet.

Fleire av helseføretaka peikar på at fleire av tiltaka kunne vore meir presist formulert og med noko klarere prioritering mellom tiltak. Det blir føreslått at dette blir vurdert i oppfølginga av planen m.a. i samband med styringsdokumenta til helseføretaka. Elles er helseføretaka på fleire område kome ulikt langt og må sjølv i dei årlege budsjettbehandlingane nærare vurdere tiltaka.

Regionalt brukarutval peikar på auka satsing på samval som kommunikasjonsplattform, og at det kunne kome tydlegare fram i planen. Det er eit viktig tiltak i planen men er elles også gitt som eige styringsbodskap i styringsdokumentet til helseføretaka. Her er dei oppmoda om å utvikle samvalsløysingar for fleire lidingar.

Regional brukarutval visar og til fagrevisjonen i 2016/2017 der det kom tydeleg fram at personar med psykisk utviklingshemming i liten grad blei utreda for eller fekk behandling for psykiske plagar, og at det burde vore laga ei regional rutine og individuell plan for oppfølging.

Gruppa er ikkje særskilt omhandla i planen, men det er oppretta eit regionalt fagmiljø/nettverk som skal ha særleg merksemd på denne pasientgruppa. Individuell plan er lovpålagt.

Helse Førde peikar at det er eit stort potensiale for å ta i bruk både telemedisinsk teknologi og kliniske tilbakemeldingssystem som t.d. NORSE som er utvikla av Helse Førde. Telemedisinsk teknologi er nemnd i planen. Kliniske tilbakemeldingssystem som «NORSE» er omtala i planen.

Helse Førde peikar og på at overgang barn/unge og vaksne kan være utfordrande og at det burde vore nemnd i planen. Det er eit viktig tiltak som no er teke med i planen, og elles gitt som eige styringsbodskap i styringsdokumentet til helseføretaka.

Helse Fonna meiner at ein av dei største utfordringane i samhandling mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta er uklar rolle og ansvarsdeling. Det bør utviklast fleire pasientforløp med tydeleg rolle og ansvarsfordeling etter modell frå prosjektet «Barn og unges helseteneste».

Klargjering av ansvar mellom spesialisthelsetenesta og kommunane er sentralt i dei lovpålagte avtalene knytt til samhandling, men og i direkte arbeid med pasientforløpa. I planutkastet er arbeidet som er gjort i Helse Fonna knytt til «Barns og unges helseteneste» særskilt løfta fram som eksempel på korleis hjelpa kan bli gitt tidleg og på rett stad.

Helse Stavanger peikar på at samarbeid mellom helseføretaka kunne vore meir omtalt. Det er ikkje gjort endringar i planutkastet, men Helse Vest vil halde fram med å initiere felles samlingar og prosjekt med alle helseføretaka. Det siste året har det vore mykje regionalt samarbeid knytt til innføringa av pakkeforløpa og det vil halde fram. Samarbeid om korleis tvangsbruk blir registrert og tiltak for å redusera tvangsbruk har vore andre tema. Likeeins er det regelmessige samlinga for dei som jobbar med barn og unge.

Helse Stavanger foreslår vidare at arbeidet med nasjonal opptrappingsplanen for barn og unges psykiske helse som er starta, blir nemnt. Det er omtalt i planen.

Helse Stavanger peikar som brukarutvalet på at samvalsløysingar kunne vore meir omtala. Det er eit eige punkt i planutkastet, men som sagt er det allereie gitt eige styringsbodskap til helseføretaka å utvikle fleire samvalsløysingar.

Helse og arbeid blir og nemnd av Helse Stavanger. Det er eit sentralt innsatsområde i planen og er også eit område som det er etablert eit regionalt samarbeid på.

Konklusjon

Det blir tilrådd at utkast til ny plan blir lagt til grunn for vidare utvikling av tenestetilbodet i psykisk helsevern.

Det blir føreslått av planen blir sendt helseføretaka og dei private ideelle institusjonane til oppfølging.

Planen må følgjast opp i styringsdokumenta til helseføretaka. I styringsdokumentet for 2019 må det vurderast om nokre av tiltaka skal gis særleg prioritet.

Helseføretaka må i samband med budsjettbehandling gjere eigne vurdering av tiltak og kostnader.

Vedlegg

1. Regional plan for psykisk helsevern 2018 – 2023
2. Høyringsvar frå Helse Bergen
3. Høyringsvar frå Helse Førde
4. Høyringsvar frå Helse Stavanger
5. Høyringsvar frå Helse Fonna
6. Høyringsvar frå regional brukarutval i Helse Vest