



Samhandlingsreformen

Hva er viktig for pårørende?

Likepersonkonferanse 18 -19. oktober 2014
Quality Airport Hotel Gardermoen

ATLE UTKILEN , NESTLEDER LPP

WWW.LPP.NO



Litt bakgrunn

Nedbyggingen av spesialisthelsetjenesten i det psykiske helsevernet startet med den storstilte: *Opptappingsplanen for psykisk helse* som pågikk i perioden 1999 til 2008.

– For det psykiske helsevernet er samhandlingsreformen en forlengelse av denne. Et sentralt element er nedbygging av døgntilbud i spesialisthelsetjenesten til fordel for oppbygging av det kommunale tilbudet.

Dette er basert på solide forskningsfunn om hva som er det beste for den enkelte pasient:

- Resultatet er nå at flere pasienter sendes *tidlig over* til kommunene, og at kommunene derfor må ta hånd om flere mennesker med *alvorlige* psykiske lidelser enn før.
- Men dette har skjedd uten at årsverksinnsatsen økte innenfor kommunenes psykiske helsearbeid i femårsperioden fram til og med 2011. Dette er den viktigste enkeltfaktoren som har bidratt til svekkelsen av den forebyggende innsatsen.

WWW.LPP.NO



Reform gjelder også i psykisk helsevern

- De økonomiske virkemidlene i samhandlingsreformen kom på plass først i 2012 i somatikk. (kommunene hadde allerede tilpasset seg intensjonene i reformen gjennom flere år)
- Samhandlingsreformen er blitt mest kjent for at den vil straffe kommunene hvis de ikke har oppfølgingstilbud til utskrivningsklare somatiske pasienter.
- Reformen gjelder også i psykiatrien. Bl.a spesialisthelsetjenesten gir korte behandlingsopphold for mennesker med psykiske lidelser og vansker, noe som er i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen.

WWW.LPP.NO



Hva er samhandlingsreformen? (Ref Helse og omsorgsdepartementet)

- Viser vei framover. Gir helsetjenesten ny retning.
- Forebygge framfor bare å reparere
- Tidlig innsats framfor sen innsats
- Få ulike ledd i helsetjenesten til å jobbe bedre sammen
- Flytte tjenester nærmere der folk bor
- Flere oppgaver til kommunene og penger til å utføre dem.
- Samle spesialiserte fagmiljøer som er sterke nok
- Bedre for pasientene - sterkere brukermedvirkning

❑ Har det blitt slik?
❑ Hvor langt er vi kommet?

WWW.LPP.NO



Når skal reformen gjennomføres? (Ref Helse og omsorgsdepartementet)

- Gradvis innføring med startskudd 1. januar 2012.
- Oppbyggingen av helsetilbud i kommunene kommer til å skje over tid.
- Mange kommuner er allerede godt i gang med arbeidet.

WWW.LPP.NO



Hvordan skal vi få det til? (Ref Helse og omsorgsdepartementet)

- Ny folkehelselov styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer.
- Ny felles lov for helse- og omsorgstjenesten i kommunene.
- Én felles lov samler kommunenes plikter. Og det blir ett sted å klage – hos Fylkesmannen.
- Plikt for kommuner og sykehus til å samarbeide. Kvalitet skal måles bedre.
- Pasienter og brukere får et tilbud som er lettere å forholde seg til, og som henger bedre sammen.

WWW.LPP.NO



Hvordan skal vi få det til? (Ref Helse og omsorgsdepartementet)

- **5 milliarder kroner** flyttes fra staten til kommunene. Det skal lønne seg å forebygge og bygge opp nye tjenester der folk bor.
 - **Om lag 4,2 milliarder** kroner overføres fra sykehusene til kommunene for at de skal betale sin del av sykehusregningen.
 - Kommunene overtar ansvaret for utskrivningsklare pasienter på sykehus fra første dag. De får overført rundt **560 millioner kroner** fra sykehusene for å etablere tilbud for disse pasientene.
- Ny kommunal plikt til å etablere tilbud med øyeblikkelig hjelp - døgntilbud for pasienter som har behov for akutt hjelp eller observasjon. **Plikten skal fases inn i perioden 2012-2015. Tilbudet fullfinansieres.** For 2012 vil dette beløpe seg til om lag 260 millioner kroner.

Anm.:

Kommunene må ikke betale for utskrivningsklare pasienter i psykiatrien.

LPP er med i arbeidsgruppe knytt til definisjon av utskrivningsklare pasienter.

WWW.LPP.NO



Hvordan skal vi få det til? (Ref Helse og omsorgsdepartementet)

- I statsbudsjettet for i år økte regjeringen satsningen på samhandling med ytterligere **200 millioner kroner til totalt 580 millioner kroner. Dette inkluderer midler til forebygging i kommunene.**
- **Kommunenes økonomiske rammer skal styrkes.** En større del av veksten i helsebudsjettene skal komme i kommunene i årene fremover.
- Bedre samarbeid og arbeidsdeling mellom sykehus.
- Statlig styring av sykehusene.

WWW.LPP.NO



Hva betyr samhandlingsreformen for folk flest?

(Ref Helse og omsorgsdepartementet)

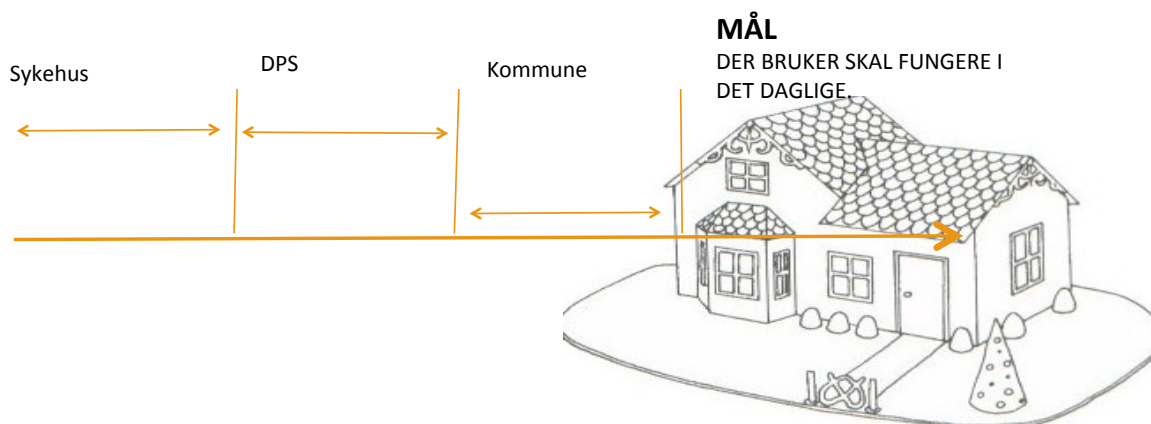
- Lettere å få helsehjelp lokalt.
- Folk skal få bistand til koordinering av behandling og oppfølging.
- Tilbudet i kommunene vil bli bredere.
- Oppfølging av personer med kroniske lidelser vil bli bedre.
- Det vil bli flere tilbud til dem som ønsker hjelp til å legge om levevaner som kan føre til sykdom, for eksempel å endre kosthold, komme i gang med fysisk aktivitet eller stumpe røyken.
- Folk vil også merke mer fokus på helsefremmende arbeid i nærmiljøet.

Hvor langt er vi kommet?

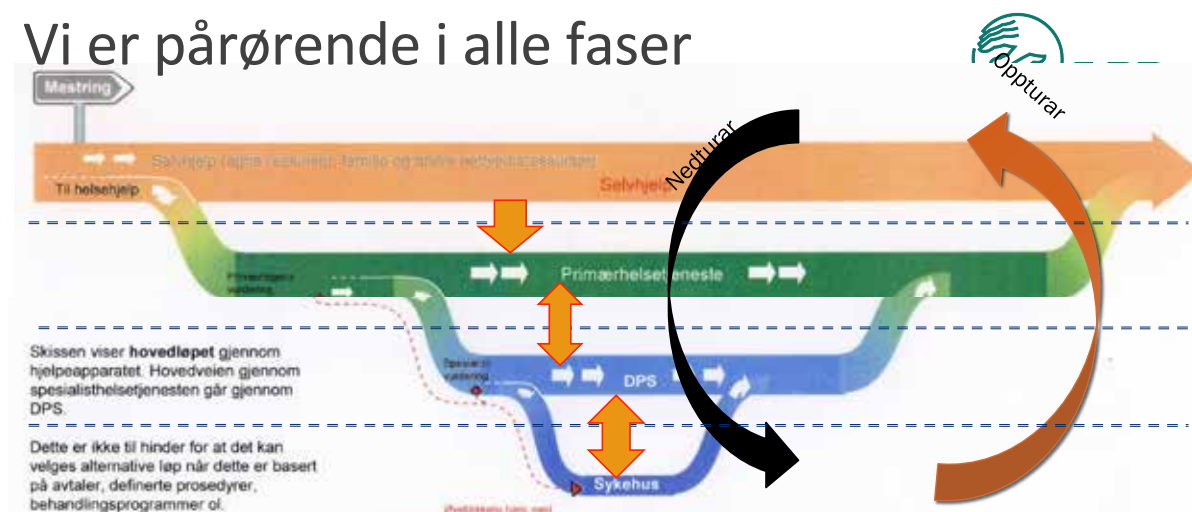
WWW.LPP.NO



Helhetstenking – Planlegge helt til MÅL.



Vi er pårørende i alle faser



La oss starte med å respektere alle som likeverdige personer.

Hva med å lytte, involvere og spørre bruker og pårørende? Ta oss på alvor og lytt til våre behov.

Om en er psykisk syk eller pårørende er en fortsatt en fullverdig person.

Den syke trenger bare noen ekstra krykkjer for å holde balansen.

- Av og til trenger den syke 1 krykke og
- av og til trenger den syke 10 krykker.



Det er vårt ansvar i fellesskap å bidra til at den syke blir behandlet som et fullverdig menneske og får de nødvendige krykkene.

Å være pårørende:

- Å bry seg om de/den en er glad i og som trenger støtte for å ha et fullverdig liv.
- Bekymringer for den syke - (døgnvakt)
 - når de er hjemme,
 - når de er innlagt
 - når de bor for seg selv.
- Ansvar for resten av familien
- Dårlig samvittighet (hva med den syke som sitter hjemme.)
 - når vi er på jobb -
 - Når vi deltar utenfor hjemmet i andre aktiviteter
- Våkenetter
- Dårlig råd.

SAMMENVEVDE LIV
PÅRØRENDE OG BRUKER

*Ref forskning
v/ Bente M. Weimand*





Hvorfor skal Pårørende involveres?

- **50 %** av omsorgen utføres av pårørende og er en **uunnværlig ressurs**.
- Hver femte nordmann er i familie med en som sliter med psykiske helseproblemer
- Samhandlingsreformen baseres på mere hjemmebaserte og forbyggende tjenester.
- Frivillig arbeid skal øke fra 6%- 20 % i kommunen
- Dette gir pårørende **en enda tydeligere rolle**.
- **Spørsmål** : Vil pårørende i fremtiden utgjøre 70% av omsorgen?



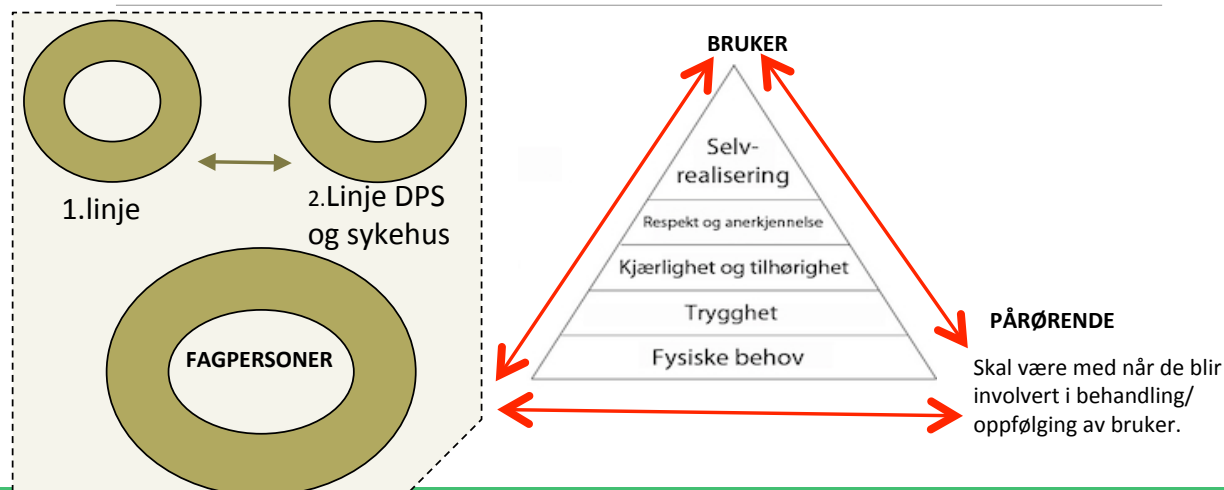
Stigma en utfordring

Stigma – en utfordring

Er vi som pårørende eller brukere mindre verdt? Mange føler det slik.

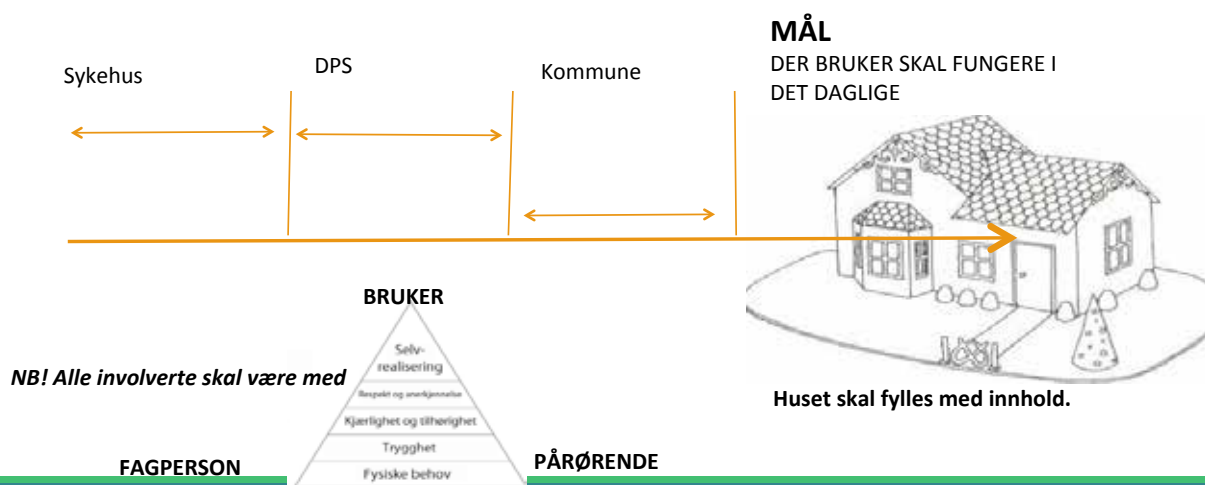
Reduserte tanker om seg selv eller egenverdi fordi individet anser seg selv som sosialt uakseptabel (Corrigan, 2004)

Er vi (Brukere og pårørende deltaker i samhandlingen ?

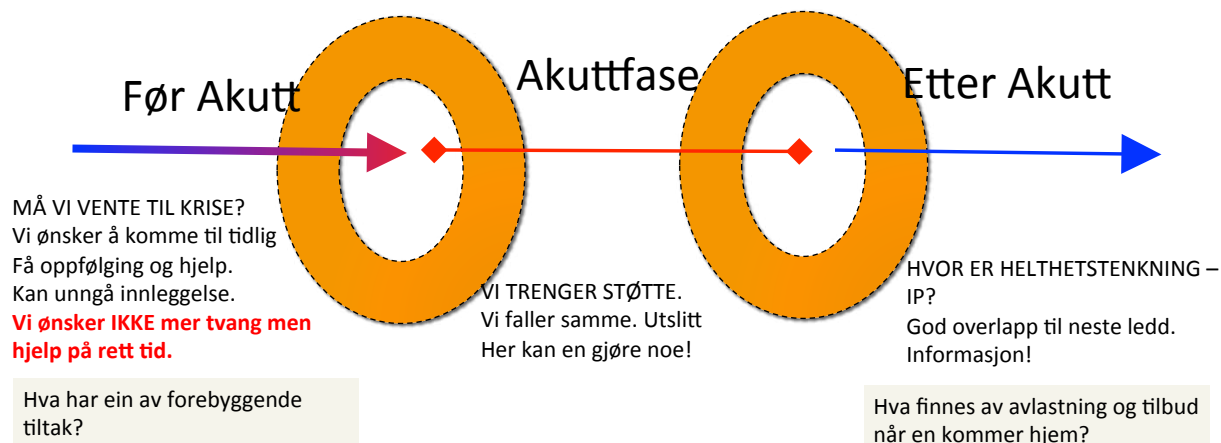


v/ Atle Utkilen

Helhetstenking – Planlegge helt til MÅL.



Utfordringer



Sintef -rapport Unøvendig innleggelser, utskrivingsklare pasienter



Nesten **hver fjerde** innleggelse i psykisk helsevern **kunne vært unngått** om ulike kommunale tilbud hadde vært etablert og utviklet på en bedre måte.

De kommunale tjenestene **må bygges** ut, og de må ha god forebyggingskompetanse og et bredt tilbud både med bolig, lavterskeltiltak, støttetjenester (arbeid, dagsenter, støttekontakt), gode hjemmetjenester mm.

Rapporten viser til at det er **stort** potensial at spesialisthelsetjenesten og kommunene samarbeider bedre som vil skape bedre, stabile og bedre behandling og tjenester.

Videre har man funnet at **pårørende** på lik linje med fastlege, Nav Trygd og psykiatrisk helsetjeneste er pasientens viktigste samarbeidspartner i støtteapparatet for pasienten.

Statsbudsjettet -

Men noe som derimot er veldig positivt, er at det settes av 20 millioner kroner til transporttilbud for psykisk syke. Det er et mål å etablere en verdig og helsefaglig god transporttjeneste, hvor politi kun bistår når det er nødvendig. For pårørende er det svært belastende å få politiet inn i hjemmet, og det er derfor svært gledelig at regjeringen følger opp regjeringsplattformen på dette området.

Ja dette er bra! Men hva med å gi oss / bruker hjelp tidligere / når vi spør om hjelp.

WWW.LPP.NO

Handler alt om hvem som skal få mest av pengene – ikke om hva som er best for den syke?



Sykehus/DPS?

Kommune





Blir vi tatt på alvor eller er det makten som rår?



Litt fra forskning, rapporter, utval mv

WWW.LPP.NO

Oppsummering - Sintef

Samhandlingsreformen svekker psykisk helsearbeid

Kommunene gir i økende grad et tilbud til pasienter med alvorlige psykiske lidelser. Dette er i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen, **men går ut over det forebyggende psykiske helsearbeidet.**

Utfordringer:

- Økt konkurranse om ressursene i kommunen. Eks behov i eldreomsorgen.
- For det andre vil kommunene trolig prioritere fysiske lidelser, ettersom de blir straffet økonomisk hvis de ikke kan ta imot utskrivningsklare pasienter med slike plager

WWW.LPP.NO



- Rapporten konkluderer med at det bør vurderes om statlige midler bør tilføres spesifikt til kommunene for forebygging av psykiske lidelser.
- I tråd med samhandlingsreformen er behandlingsoppholdene blitt kortere ved de psykiatriske sykehusene og distriktpsykiatriske sentrene (spesialisthelsetjenesten).
- Sintef-rapporten viser at dette har gitt en sterk økning i etterspørselen etter kommunale tjenester inkl. boliger til personer med psykiske lidelser og vansker.

WWW.LPP.NO



Problemet er at dette har skjedd uten at kommunene har fått mer penger til psykisk helsearbeid.

Mange kommuner opplever derfor at de står overfor et dilemma,

- Kommunale tjenester rettet mot psykisk helse bruker nå nesten alle ressursene sine på svært syke mennesker med omfattende og sammensatte behov.
- I denne situasjonen opplever kommunene at de ikke har finansiering til å avsette tilstrekkelig med ressurser til det forebyggende arbeidet.
- Dette handler blant annet om oppfølging av barn og unge gjennom barnevern, barnehager, grunnskoler og videregående skoler, sier Ose.

WWW.LPP.NO

Helsedirektoratet

Utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern og TSB er de pasientene som venter på et **avklart og avtalt tilbud** utenfor en døgnerhet i spesialisthelsetjenesten.

Anm.:
Foreløpig tekst – ikke vedtatt

Ny veileder

Sammen om mestring (IS-2076)

Helsedirektoratet

Sammen om mestring

Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne

v/ Helsedirektoratet , avdeling psykisk helse og rus

Veilederen Pårørende en ressurs

Veilederens formål:

Sikre at pårørende som deltar i omsorgen til mennesker med psykiske vansker får:

- nødvendig informasjon
- støtte og avlastning
- pårørendes kunnskap og erfaringer anerkjennes og benyttes i pasientbehandlingen



Fem mål:

•INFO-SKRIV FOR HELSEPERSONELL

(se pkt 5.1.1)

Helsedirektoratet skal utrede helsepersonellens informasjonsplikt til pårørende samt pårørendes informasjonsrett, sett i forhold til taushetsplikten. Innen utgangen av 2012 skal helsedirektoratet i samarbeid med helsetjenesten og bruker/pårørendeorganisasjoner utarbeide et informasjonsskriv om hvordan dette skal forstås i praksis. Innen 1.06.2013 skal ledelsen ved alle helseforetakene sørge for opplæring av relevant helsepersonell i informasjonsskrivet.

•SAMTYKKE OG INNHEITING AV INFORMASJON

(se pkt 5.1.2)

Spørsmålet om den nærmeste pårørende skal informeres om pasientens helsesituasjon skal helsepersonellet ta opp med pasienten ved et passende tidspunkt, tidlig under behandlingen. Pasientens svar skal journalføres sammen med hvordan helsepersonellens kontakt med pårørende skal gjennomføres. Pasientens behandler er de pårørendes kontaktperson.

•TILTAK FOR PÅRØRENDE

(se pkt 5.2.3)

RHF/HF-ene skal kartlegge dagens rutiner og tidsfeste fremtidige tiltak som skal hjelpe de pårørende. Innen 1.12. 2012 skal disse rutiner og fremtidige tiltak rapporteres til administrasjonen ved RHFene.

•MESTRING AV EGEN SITUASJON

(se pkt 5.2.3)

Innen 1.08. 2012 skal relevant helsepersonell kunne gi pårørende veiledning til å mestre egen situasjon og informere om hva slags hjelp både spesialist - og den lokale kommunalehelsetjenesten kan gi de pårørende. Det skal rapporteres til administrasjonen ved RHFene at dette er gjennomført.

•TILBAKEMELDINGER

(se pkt 5.3.4)

Innen 1.12.2012 skal RHF/HF-ene implementere rutiner som under pasientbehandlingen sikrer en systematisk tilbakemelding fra de pårørende om hvordan de følger sine behov ivarettatt og hvordan de vurderer pasientens behandling. (Et eksempel er Klient- og resultatstyrt praksis (KOR)). Hovedkonklusjonene skal rapporteres en gang i året til brukerutvalget ved RHF/HFene.



TAKK FOR MEG