



Høringsinnspill til Utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord, 2016-2025

Høringsuttalelse fra Stiftelsen Ribo

1. Side 4 under forord

Tillegg: Derfor er forebygging og kompetanse på dette området svært viktig.

2. Side 5

Tredje avsnitt

Tillegg: Det er viktig at man ser den enkeltes samlede behov og vurderer et supplement/samarbeid med TSB.

3. Side 6

Tilleggspunkter:

- Helse Nord skal tilby døgntilbud bestående av både bo- og arbeidstreningstilbud for mennesker med depresjon, angst, tilfeller av kognitiv svikt og de som opplever manglende samtidighet av behandlingssystemet. En stadig tøffere hverdagen for den oppvoksende generasjon gjør at tidlig innsats vil øke menneskeverdet, livskvaliteten til den enkelte og ikke minst bidra til aktivitet i stedet for passive mottakere.

- Helse Nord skal arbeide for et behandlingstilbud der den enkelte får tilpasset et opplegg som ser hele mennesket, herunder behandling fysisk - og psykisk helse, bo-, arbeid-, miljø trening, kostholdsveiledning og trening på sosiale ferdigheter. Økt livskvalitet = færre sykehusinnleggelseser, mindre avhengighetsproblematikk, færre somatiske-, psykiske- og sosiale problemer. Er helsebringende i motsetning til at lav livskvalitet blir sykdomsfremkallende.

Planen bør ta inn over seg at det er stadig flere som dropper ut av det videregående skole, flere unge som ikke «kommer seg i gang» og flere som noe som er problemutviklende og kan føre til, eksempelvis sosial angst, depresjon og avhengighetsproblematikk som kan føre til uførhet. Man vet at noen trenger et lengre læringsløp med andre former for habilitering/rehabilitering parallelt. I tillegg er det mange som lider av ulike avhengighetssyndrom eksempelvis spille avhengighet noe som gjør at de får store problemer i møte med en normal hverdag. Her er det viktig at vi spiller på de kompetansemiljøene som i dag har svært gode resultat.

Det vil gi flere unge i arbeid og dermed færre passive mottakere. Sammenhengen mellom psykisk helse og den fysiske tilstanden er det forsket mye på og samfunnsgevinsten er betydelig.



4. Side 13. Tillegg til punktet Pakkeforløp

Det kan være en fare for at fokus på pakkeforløp kan gå ut over de individuelle behandlingsbehovene som hver enkelt pasient har. Vår erfaring er at like diagnoser hos ulike mennesker kan kreve ulik tilnærming. Ved innføring av pakkeforløp er det derfor viktig å ha tilgjengelig et bredt spekter av metoder som i størst mulig grad sikrer hver enkelt pasient god og tilpasset behandling.

5. Side 20 nytt punkt

Oppsøkende virksomhet

Ha ressurser i form av oppsøkende virksomhet som har mulighet til å ivareta pasienter som ikke møter til timer eller som vegrer seg for behandlingen. Dette for å få pasienten inn i et behandlingsforløp så tidlig som mulig i sykdomsutviklingen.

Tillegg:

Herunder utviklingsforstyrrelser som ADHD, Tourettes syndrom, Asperger og personlighetsforstyrrelser eller kombinasjoner av disse.

Tillegg til punktet Barn og unge med rus- og avhengighetsproblem;

Det er viktig å formalisere et nært og godt samarbeid med skolehelsetjenesten for å kunne fange opp en begynnende rus- og avhengighetsproblematikk så tidlig som mulig. Dette vil muliggjøre et godt forebyggende arbeid og behandlingstiltak kan iverksettes tidlig når det er behov for det.

Tillegg til punktet Barn og ungdom med psykiske lidelser under barnevernets omsorg;

Det er viktig å sikre seg en mest mulig lik forståelse av barn og unge som sliter med psykiske problemer.

6. Tillegg til TSB i Helse Nord frem mot 2015

- Det er i dag stor svikt i ettervern etter behandling ved ulike rusinstitusjoner. Det vil være behov for små «etterverninstitusjoner» som kan drives av helseforetaket eller gjennom avtaler private institusjoner. Hovedmålet med opphold i en etterverninstitusjon vil være å gi en ny start og lære å leve et liv uten rus.

7. side 28

Brukermedvirkning- Her er det viktig å få fram pasientens mening og forståelse av sitt eget liv. Pasienten skal i behandlingen og ellers føle seg sett, hørt, forstått og respektert og ikke minst som deltager i egen prosess/liv. Det er viktig at den enkelte får et eierforhold til sin egen habilitering/rehabilitering og er delaktig i avgjørelsene rundt behandlingsopplegget.



8. side 29 Tillegg til Utviklingshemming og psykiske lidelser;

- Det vil være et behov for å etablere et behandlingstilbud i helseregion Nord for utviklingshemmede med rusproblemer. I dag er behandlingsresultatene for denne gruppen nedslående i vanlige rusinstitusjoner. Kombinasjonen rus og kognitiv svikt er en stor utfordring.

Kommentarer og fokusområder

Endringer i straffeloven:

Det ligger ferdig forslag til endringer i straffeloven angående særreaksjonene tvungen omsorg, forvaring og tvungen psykisk helsevern. Dette innebærer at terskelen for idømming av særreaksjoner senkes. Dette kan medføre en klar økning av i antall særreaksjonsdommer. Vi vil anbefale å ta kontakt med statsadvokat Fornebo for å få mer informasjon om hva dette vil kunne innebære for spesialisthelsetjenesten. Denne endringen betegnes som MAS-prosjektet (MAS står for Mellom alle stoler).

Avtale med private: I høringsdokumentet nevnes det at Helse Nord har avtale med Viken Senter, hva med Stiftelsen RIBO og Kløveråsen?

Viktige fokusområder:

Forebygging – behandling – samtidighet – skreddersøm – se hele mennesket

Økende antall unge som får uføretrygd → fører til dels store personlige og samfunnsmessige problemer.

Arbeidsevne og lønnssevne – bra for den enkelte og samfunnsøkonomien. 2015: 11 – 13 millioner i samfunnsøkonomisk besparelse hvis en av disse kommer ut i jobb.

SE DEN ENKELTES BEHOV- Helhetlig menneskeforståelse

Mange eksempler på at noen trenger et lengre behandlingsløp. Er for «friske» til å være i psykiatrisk institusjon og for «syke» for det kommunale hjelpeapparatet.

Kombitilbud – behandling, arbeid, botrening/kosthold, fysisk aktivitet

Spilleavhengige. Blitt et samfunnsproblem

Endringsdyktighet med gode resultater

Nav/Helse må koordineres bedre. Samtidighet !

Røkland 2.05.2016, S.B./K.G.J.