

Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

Dykkar ref:

Vår ref:
2017/631 - 75406/2018

Sakshandsamar:
Geir Lien 55974416

Dato:
07.08.2018

Høring - regional plan for psykisk helsevern i Helse Vest 2018-2022

Vi viser til brev av 28.06.2018 knytt til regional plan for psykisk helsevern 2018-2023.

I framlegg til ny plan for psykisk helsevern er det skissert mål, strategiar og tiltak som sikrar at sentrale nasjonale føringane vert realiserte. Planutkastet er såleis godt innanfor dei overordna målsettingar som er trekt opp for helsesektor generelt og psykisk helsevern spesielt.

Slik sett må vi si at planutkastet i det alt vesentlege er ei plan for iverksetjing av nasjonale mål og tiltak.

Vi trur planen hadde styrkt seg på å vere meir spesifikk på psykisk helsevern i Helse Vest, kor er våre styrkar og kva må betrast på tvers i regionen, altså ; korleis skal vi sikre ei regional utvikling av psykisk helsevern.

I framlegg til ny plan står det overordna målet framleis fast;

Tilbodet innan psykisk helsevern skal auke pasientane sin evne til eigenmestring og eit sjølvstendig liv.

For å bygge opp under denne målsettinga trekk ein i planen fram fire hovudbuskap:

- 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 opplev gode pasientforløp
- Nye måtar og nye arenaer for å møte pasientane må vidareutviklast»

Vi sluttar oss til den overordna målformuleringa og dei fire hovudbuskapa som planen bygger på.

Det er i planutkastet trekt fram tiltak knytt opp mot dei fire hovudbuskapa, samla sett 30 ulike tiltak. Vi er litt i tvil om tiltaka som vert rådd til, er tilstrekkelege og har den handlingskraft som trengs for å sikre dei overordna føringane. Planen hadde styrkt seg med å komme med klårare og meir direkte tiltak, tiltak som ville vore lettare å etterprøve.

I planutkastet vert det presisert at barn og unge skal gis prioritet. Denne prioriteringa sluttar vi oss til.

I planutkastet vert det peika på at den psykiske helse vert påverka av mange faktorar. Det er likevel ei klår underkommunikasjon knytt opp mot biologiske faktorar betydning for den psykiske helsa. Dette er ei svakhet i planutkastet som må sikrast gjennom denne høyringa og frå Helse Bergen HF vil vi rå til at følgjande avsnitt vert teke inn både i samandraget og i kap. 6.

«Psykiske lidningar oppstår som eit resultat av samspel mellom biologisk faktorar og miljøfaktorar som oppveksttilhøve, tidlige erfaringar i livet og noverande belastningar. Psykiske lidningar oppstår ofte i unge alder. Det kan svekka evna til meistring av eige liv, til deltaking og mogeligheit til utvikling av eigne evner og ressursar. Lidningar som angst og depressive tilstandar førekjem relativt hyppig, mens ulike psykoselidningar er meir sjeldne. Lidingane kan vere milde og forbigåande, men og alvorlege og langvarige med auka risiko for somatisk sjukdom og høg dødelegheit. Årsakene til ulike lidningar og samanheng mellom livserfaring og biologi/sårbarheit for utvikling av psykiske lidningar er ikkje tilstrekkeleg kjent.»

Vennleg helsing

Clara Gram Gjesdal
Vise administrerende direktør

Geir Lien
Spesialrådgiver