

Opptrappingsplan psykisk helse



Statsforvalteren i Trøndelag

Trööndelagen Staatehaaltoje



Innhold

1. Opptrappingsplan for psykisk helse (2023-2033)

Mål, innsatsområder og tiltak

2. Hvordan skal opptrappingsplanen følges opp?

3. Hva skjer når? Dette er sentralt i 2025

4. Spørsmål/ kommentarer

Mål, innsatsområder og tiltak

—

Opptrappingsplan for psykisk helse 2023-2033



Hovedmål:

Flere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet

De som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengelig hjelp

Tverrdepartemental plan med tre innsatsområder, åtte resultatmål og ca. 100 tiltak

Regjeringen vil øke bevilgningene til psykisk helse med minst 3 mrd. kroner i planperioden



Styrkinger for budsjettåret 2024:

- 150 mill. kroner i kommuneramma begrunnet med innsats på psykisk helse og rus
- 100 mill. til konkrete tiltak
- 110 mill. kroner til å styrke døgntilbudet innen psykisk helsevern, med særlig vekt på barn og unge og de med alvorlige psykiske lidelser.

Styrkinger for budsjettåret 2025:

- 100 mill. kroner til en videreføring av økningen i sikkerhetspsykiatri (fra RNB)
- 250 mill. kroner til ulike tiltak
- 150 mill. kroner av veksten i rammetilskuddet til kommunene begrunnes med satsing psykisk helse

Det er valgt tre innsatsområder for opptrappingsplanen

1. Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid
2. Gode og tilgjengelige tjenester der folk bor
3. Tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov

Planen peker også på at:

- vi må ta hensyn til personellressursene fremover
- pasient- og brukermedvirkning i tjenestene må styrkes

Hvert innsatsområde har underområder med tilhørende tiltak

Innsatsområde 1: Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid

Resultatmål:

- Barn og unges selvrappporterte psykiske helseplager er redusert med 25 prosent
- Andelen unge som blir uføre med bakgrunn i psykiske lidelser, er redusert

Tiltak: Bred og koordinert innsats i både helse-, arbeids- og utdanningssektoren

Innsatsområde 2: Gode tjenester der folk bor

Resultatmål:

- Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud
- Barn og unge som henvises til psykisk helsevern får tilbud om vurderingssamtale for avklaring av videre oppfølging
- Gjennomsnittlig ventetid til psykisk helsevern skal reduseres
- Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre tilstrekkelig døgnkapasitet i psykisk helsevern

Eksempler på tiltak

- Styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Lavterskeltilbud, Rask psykisk helsehjelp, FACT og FACT Ung
- Videreføre og bygge ut tilbudet om individuell jobbstøtte (IPS)

Innsatsområde 3: Tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov

R. mål: Øke forventet levealder til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer

Eksempler på tiltak

- Utarbeide en helhetlig plan for å sikre at personer med psykisk lidelser og/eller rusmiddelproblemer får den helsehjelpen de har behov for og rett på
- Videreføre og videreutvikle oppsøkende tjenester
- Utrede modeller for samhandling og integrerte tjenestetilbud

Opptappingsplanen er en dynamisk plan

- Arbeidet med planen er langsiktig og vil videreutvikles gjennom planperioden blant annet basert på regionale og lokale erfaringer, målinger og evaluering
- Noen tiltak kan fases ut, andre vurderes inn i løpet av planperioden
- Stortinget tar stilling til konkrete tiltak og innfasingshastighet underveis i planperioden (Prop. 1 S)

Hvordan skal planen følges opp?

—

Organisering av arbeidet på nasjonalt nivå

- Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har overordnet ansvar for oppfølgingen, og koordinerer oppfølgingen opp mot andre departement. Andre departement har også ansvar for tiltak
- Helsedirektoratet (Hdir) har gjennomførings- og koordineringsansvar på direktoratsnivå i tillegg til ansvar for flere oppgaver og tiltak
- FHI har ansvar for enkelttiltak og skal bidra i andre oppgaver
- Tiltak i RHF gjennom ordinær styringsdialog

Regional og lokal implementering

- Statsforvalteren bidrar med regional og lokal implementering i samarbeid med kompetansesentrene
- Statsforvalteren veileder kommunene i å utarbeide planer for å møte utfordringer innen psykisk helse og iverksettelse av tiltak som tilhører opptrappingsplanen og tilgrenset nasjonal politikk
- Kompetansesentrene bidrar i implementering av tiltak i opptrappingsplanen, i kommunene og spesialisthelsetjenesten, jf. tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet

Etablerte strukturer benyttes

Det finnes strukturer blant annet for

- arbeidet overfor kommunene
- samarbeid på regionalt nivå
- samarbeid mellom Helsedirektoratet, statsforvalter og kompetansesentre
- tverrdirektoralt samarbeid

Det vil også være behov for å videreutvikle noen arenaer og å vurdere nye, for eksempel

- strukturer for samordning mellom nasjonale aktører
- arenaer som kan gi mulighet for dialog med større deler av fagfeltet, herunder kommunesektoren



Hva skjer når?
Dette er sentralt i 2025



Oppdrag til Hdir 2024 – fortsatt under arbeid

Personell og kompetanse

- Utrede grunnlaget for å etablere en offentlig spesialist-utdanning og spesialistgod-kjenning for psykolog-spesialister

Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid

- Bistå i utvikling av en kompetansepakke om folkehelse og livsmestring i skolen
- Utarbeide en handlingsplan mot ensomhet
- Gjennomføre en befolkningskampanje for god psykisk helse
- Videreutvikle DigiUng og ung.no

Gode og tilgjengelige tjenester der folk bor

- Utrede hvordan sikre likeverdig tilgang til lavterskeltilbud i hele landet, inkludert lovfesting (**levert**)
- Prøve ut nye tjenestemodeller mellom NAV og kommunale helsetjenester i samarbeid med AV-dir
- Utrede og pilotere integrert ungdomstjeneste på ett nivå for unge med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer og som inkluderer samarbeid med barnevern og arbeids- og velferdsetaten

Tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov

- Utkast til en helhetlig plan for å heve levealderen hos mennesker med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer (**levert**)
- Utrede behandlingstilbud for unge med voldsproblematikk og samtidig psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblemer (Hdir med i styrings- og arbeidsgruppe)
- Helse og barnevern

Videreføre arbeid, etablere rammer mv.

- Mye godt arbeid er i gang på psykisk helse-feltet som skal videreføres og videreutvikles i kommunene
- Benytte eksisterende virkemidler som tilskuddsordninger og kunnskapsbaserte arbeidsmetoder
- Sentral oppgave i 2024; implementering av «Veileder om psykisk helsearbeid barn og unge»
- Nasjonal veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid for voksne
- Faglige råd og anbefalinger om bruker- og pårørendemedvirkning

Målgrupper og mål for opptrappingsplanen



Tre innsatsområder med Regjeringen vil-punkter

Barn, unge, voksne, eldre
Tjenester, personell



Målgrupper



Resultatmål

1. Barn og unges **selvrapporterte psykiske helseplager** er redusert med 25 prosent.
2. Andelen av unge som blir **uføre** med bakgrunn i psykiske plager og lidelser er redusert.
3. Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte **lavterskeltilbud** innen psykisk helse og rus.
4. Barn og unge som henvises til psykisk helsevern får tilbud om en **vurderingssamtale** for avklaring av videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
5. Gjennomsnittlig **ventetid** til psykisk helsevern skal reduseres og på sikt være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne (PHV), 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (PHBU) og 30 dager for tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB).
6. Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre at **døgncapasitet** i psykisk helsevern er på et nivå som møter behovet for å ivareta barn, unge og voksne med alvorlig psykisk lidelse som har behov for døgnbehandling.
7. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblem har **økt levealder**, og forskjellen i levealder mellom denne pasientgruppen og den øvrige befolkningen er redusert.
8. **Helsepersonell** har mer tid til pasienter, brukere og fagutvikling.

Evalueringsprogrammet

- SINTEF er formelt hovedleverandør i tett samarbeid med Ahus og NTNU (og Sentio)
- Påsatt tung relevant kompetanse, inkl. helseøkonomi, internasjonale koblinger osv.
 - dynamisk og dialogbasert gjennomføring
 - spekter av metodikk – favner kompleksiteten med potensial til å fange opp direkteeffekter
 - evaluerer også *plangjennomføringen*
- Ytterligere vitenskapelig produksjon rundt prosjektet
- Årlig statusrapportering
 - eventuelle forslag til justeringer av planens retning innslag for tiltak mm.
 - også «tradisjonell» midtveisrapport og sluttrapport

Spørsmål/kommentarer?

—