

# **Ekspertgruppe 1, Pasientenes helsetjeneste**

## **Psykisk helse og rus**

For pasientene henger kropp og sinn sammen. Det må også helsetilbudet.

Pasientene trenger ÉN helsetjeneste, ikke tre. Somatikken og psykiatrien må samhandle. Det må etableres tette nettverk for samhandling mot somatikken og med primærhelsetjenesten.

Stortinget skal vedta en samlet struktur og en ønsket utvikling for spesialisthelsetjenesten. De samme prinsipper må gjelde for psykisk helsevern og rusbehandling.

Psykiatri er psykiatri og rus er rus. Det henger ofte sammen, men ikke alltid.

Desentraliser det man kan og sentraliser det man må. Dette gjelder også psykisk helse og rus.

Pårørende og venner kan være medvirkere og informasjonskilde - men ikke behandlere.

Valgfrihet medfører at sårbare pasienter trenger veiledning i hvordan velge. Informasjon på nettsider er ikke nok.

Kropp og sinn henger sammen og mange akuttpasienter har underliggende problemer som ikke oppdages. Det bør være felles akuttmottak.

Holdninger og mangel på evidensbasert behandling er en svakhet inne psykisk helse og rusbehandling. Forskingen må styrkes og gamle holdninger må kureres.

Kulturkompetanse er særlig viktig i rus og psykisk helse. Veldig sårbare pasienter innen psykisk helse og rus har særskilt problematikk og må behandles deretter.

Transport innen psykisk helse og rus må skje på samme måte som for alle andre pasienter.

Individuell plan er et viktig redskap for å skape sammenheng for den enkelte. Individuell plan er ikke bare et dokument.

Tverrkulturell kompetanse er viktig hos behandlere.

Inter kulturelle meglere bør være godt forankret i helsetjenesten. Brukermedvirkning blir vanskelig når pasientene ikke forstår eller blir forstått.

Livskrisehjelp er akutt hjelp og må inn i akutt-tjenesten.