

SYKEHUSET LEVANGER
PSYKIATRISK KLINIKK

INTERNT NOTAT

Til: Astri Kvernland
Fra: Hilde Ranheim
Dato: 02.06.05
Emne: Sak 2005/1146 – 2913/2005

**NOU 2005: 3 "Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste"
HØRINGSUTTALELSE FRA PSYKIATRISK KLINIKK,
HELSE NORD-TRØNDELAG HF.**

Høringsuttalelsen avgis på grunnlag av utsendt materiale; utredningens kapittel 2, sammendrag.

Om forutsetning for god samhandling, avsnittene 2.1.1 – 2.1.4.

Ansvar for implementering og koordinering innen og mellom linjenivåene bør beskrives tydeligere enn det som går fram av utredningen. En slik konkretisering er nødvendig i et helhets- og brukerperspektiv. Handlingsprosesser må være lett tilgjengelige for innsyn, tydelige og enkle å ha oversikt over for brukere/ pasienter.

Det er svært positivt at det fokuseres på samhandling mellom tjenesteytere, og at en ønsker å motvirke utvikling av fag- eller etatsrevirer. Dette innebærer imidlertid tydelige ansvarsdefinisjoner i forhold til utøvelse av tjenester. Sammendraget svarer ikke klart nok på denne utfordringen.

Om utvalgets anbefalinger, avsnittene 2.3.1 – 2.3.4.

Når det gjelder utvalgets forslag om avvikling av fastlegeordningen som en generell ordning anføres at dette kan innebære en diskontinuitet i kontakten mellom lege og pasient. Dette vil kunne ha negative følger for pasienter i psykiatrien, særlig med tanke på tidlig diagnostikk og intervensjon for å forebygge eller redusere komplisering og kronifisering av tilstander.

Det oppfattes som svært positivt at utvalget foreslår tiltak i forhold til pasientopplæring og informasjon. Disse områdene må sees som en forutsetning for reell brukermedvirkning. Mange ferske studier (bl.a. PasOpp for psykiatriske poliklinikker v/Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2004) viser at det er en stor utfordring å nå fram med informasjon. Det bør initieres forskning som svarer på hvilke modeller for informasjon som bør utvikles.

Utvalgets forslag om at partene selv finner ut hvordan avtaler mellom foretak og kommuner skal utformes innebærer muligheter for et mangfold av avtaletyper og innhold. Dette gjør det

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1/1
S.nr. 200500444-28

vanskelig å evaluere effekt og generalisere erfaring og kunnskap ut over det lokale, bl.a. mtp kontinuerlig kvalitetsutvikling av tiltaket.

Når det gjelder kunnskapsutvikling bør betydningen av brukerdeltakelse sterkere grad understrekes. Dette gjelder både i forskningsprosessen og i planlegging og implementering av tjenester (se bl.a. Crawford M.J. et al: *User involvement in the planning and delivery of mental health services: a cross-sectional survey of service users and providers*. Acta Psychiatr Scand 2003)

Utvalgets uttalelse vedrørende lokalpolitisk forankring av spesialisthelsetjenesten må ikke innebære at 2. linjetjenesten mister sin autonomi i forhold til fagutøvelse. Denne autonomien er kunnskapsbasert og bør fortsatt være det, med de fullmakter dette innebærer.

Levanger 12.05.2005-05-12

Hilde Ranheim
Klinikkleder
Psykiatrisk klinikk, Helse Nord-Trøndelag HF