

## Legeforeningens 10-punkts program

**1. Legeforeningen vil arbeide for større åpenhet og aksept for psykiske lidelser i samfunnet.** Økt kunnskap, holdningsendring og større grad av brukermedvirkning er viktig for å bedre helsetjenesten til mennesker med psykiske lidelser.

**2. Allmennlegens rolle og ansvar i behandlingen av mennesker med psykiske lidelser må synliggjøres og styrkes.** Allmennlegen må inkluderes i planleggingen av helsetjenester til mennesker med psykiske lidelser.

**3. Alle som henvises til spesialisthelsetjenesten skal ha rett til utredning, diagnostisk vurdering og skriftlig behandlingsplan.** Psykiater eller psykologspesialist må ha faglig ansvar for dette, psykiater må ha ansvar for den medisinske utredningen. Det må etableres kriterier for evaluering av behandlingsopplegget etter fastsatte tidsintervaller.

**4. Det faglige nivået i spesialisthelsetjenesten til mennesker med psykiske lidelser må kvalitetssikres og heves.**

Det innebærer nasjonale krav til utredning, diagnostisk vurdering og effektiv behandling, nasjonale krav til bemanning og at utbygging av distriktpsykiatriske sentre (DPS) må tilpasses tilgang på spesialistpersonell.

**5. Den enkelte pasient må sikres et helhetlig og sammenhengende tilbud.**

Dette innebærer at arbeidsfordelingen i behandlingsnettverket må avklares og klare prioriteringskriterier som sikrer at de som har størst behov får raskest behandling.

**6. Pasientenes rettigheter må settes ut i praksis.** Alle pasienter med psykiske lidelser må få individuelle planer. Det må avklares hvilke psykiske tilstander som faller inn under retten til nødvendig helsehjelp.

**7. Effektiv ressursinnsats må omfatte hele behandlingsnettverket.** Dette innebærer klare kvalitetsmål og effektivitetsmål som tjenestene kan evalueres etter.

**8. Tjenester til utsatte grupper må bedres.** Dette innebærer at barne- og ungdomspsykiatrien må få et vesentlig løft, mer differensierte akuttpsykiatriske tilbud med tilstrekkelig kapasitet og at pasienter med dobbelt diagnose rus og psykiatri må gis et helhetlig tilbud.

**9. Kvalitet og kompetanse må økes.** Målrettet og planmessig kompetanseheving er nødvendig for å opprettholde og sikre kvalitet i tjenesten. Systematisk og kontinuerlig kvalitetsforbedring må prioriteres.

**10. Finansieringsordningene må gjenomgås.** Finansieringsordningene må utvikles fra betaling for enkeltkonsultasjoner til ordninger basert på pasientklassifisering, behandlingsprogrammer og behandlingsforløp.

## Økt faglighet gir verdighet for mennesker med psykiske lidelser

Legeforeningen skjerper krav til faglighet og kvalitet i statusrapport om helsetjenesten for mennesker med psykiske lidelser.

I rapporten setter Legeforeningen søkelyset på en rekke problemområder som må løftes frem i siste halvdel av Opptrappingsplan for psykisk helse 1999–2006, og som høsten 2003 fikk forlenget perioden til 2008.

### Rett til diagnostisk vurdering

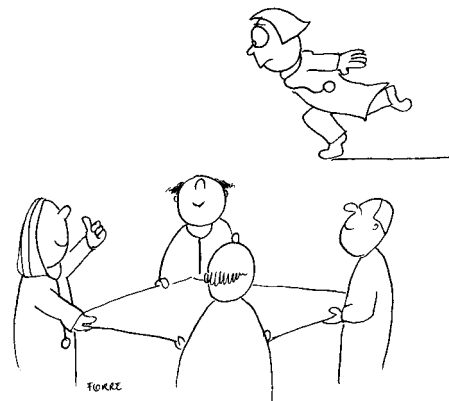
Kvantitative mål for økning av ressurser, omfang og tilbud av tjenester har hittil stått sentralt i Opptrappingsplanen. Nå vil Legeforeningen ha faglighet og kvalitet på dagsorden, i form av konkrete krav i planen. Det er bare faglig oppgradering av tjenestetilbudet som kan bidra til en helsetjeneste som fremmer respekt og verdighet for mennesker med psykiske lidelser, mener foreningen.

Rapporten påpeker at det er for stor variasjon på dagens tilbud, og at det faglige nivået i mange tilfeller er for lavt. Mange pasienter får behandlingsopplegg som er dårlig tilpasset og ofte unødvendig langvarige, fordi det ikke er gjennomført en fullgod diagnostisk vurdering og utredning. For å motvirke dette, mener Legeforeningen at Helsedepartementet må fastsette klare kvalitetskrav til kompetanse og sammensetning av bemanning. Det må også stilles kvalitetskrav til hvilke personellgrupper som skal gjøre hva, til ønskede behandlingsforløp og -programmer. Alle nivåer i behandlingsnettverket trenger kvalitetsforbedring og kompetanseheving.

Legeforeningen krever at alle med psykiske lidelser som blir henvist til spesialisthelsetjenesten, skal ha rett til utredning, diagnostisk vurdering og skriftlig behandlingsplan. Psykiater eller psykologspesialist skal ha det faglige ansvaret for dette, mens psykiater skal ha ansvar for medisinsk utredning. For å sikre faglighet i behandlingen må også fastlegen få klar tilbakemelding om behandlingsopplegget.

### Samordning

Det er også nødvendig med økt innsats for å samordne behandlingsnettverket slik at det fremstår sammenhengende og helhetlig. Det forutsetter entydig og klart samarbeid og ansvarsfordeling mellom ulike aktører. Her har fastlegene en sentral rolle, mener Legeforeningen, som er bekymret over at opptrappingsplanen overser fastlegens rolle og ansvar for behandling av mennesker med psykiske lidelser.



Legeforeningen mener alle nivåer i behandlingsnettverket trenger kvalitetsforbedring og kompetanseheving. Illustrasjon Øystein Førre

Statusrapporten løfter videre frem behovet for en gjennomgang av pasientflyten mellom nivåene i behandlingsnettverket, for å avklare hvilke pasientgrupper som skal behandles hvor og av hvem, og for å redusere ventetider for behandling. Mange av de langvarig syke som i dag behandles i spesialisthelsetjenesten kan overføres til kommunale tilbud, anser foreningen.

### Rettigheter

Pasientrettighetsloven, psykisk helsevernloven, helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven sikrer sentrale rettigheter til mennesker med psykiske lidelser. Likevel er det mange som ikke får de tilbudene de har rett til etter loven. I siste halvdel av opptrappingsplanen må derfor arbeidet for å ivareta rettighetene til mennesker med psykiske lidelser komme i sentrum. Legeforeningen fremhever spesielt rett til individuell plan, og påpeker videre at det er behov for en nærmere vurdering av hvilke psykiske lidelser som faller inn under retten til nødvendig helsehjelp.

Statusrapporten kan bestilles på:  
[www.legeforeningen.no/index.gan?id=40301](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=40301)

**Ingrid Høie**

[ingrid.hoie@legeforeningen.no](mailto:ingrid.hoie@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk