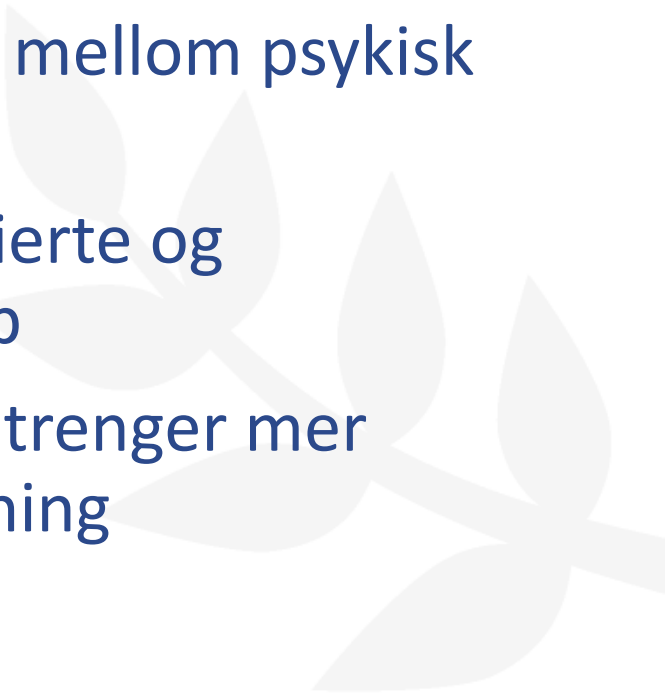


Divisjon psykisk helsevern, HB HF, Mai 2022

Psykisk helsevern for Framtiden

- Fremlegg for styret BS September 2022
 - Hovedpunkt
 - Implikasjoner?
- 

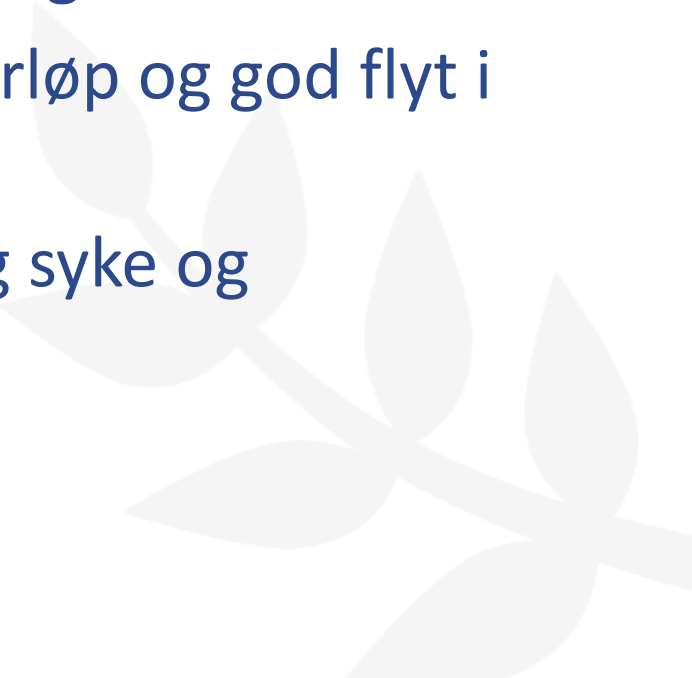
Forbedret og mer framtidsrettet tilbud: Faglig retning og prioriterte satsingsområder

- God tilgang til behandling i PHV for de som trenger det
 - Et helhetlig tilbud uten sterkt skille mellom psykisk helse, rus om somatikk
 - Gjøre det mulig med mer differensierte og pasienttilpassete behandlingsforløp
 - Målrette tilbudet til pasienter som trenger mer langvarig rehabilitering og oppfølging
- 

Dagens tilbud og utfordringsbildet i Bergen

- Offentlig og private DPS, Avtalespesialister, Psykiatrisk klinikk
- Variasjon i pasientbehov. De fleste benytter poliklinikk. 10 % med flest oppholdsdøgn står for 60% av døgnbruken > Differensiering av tilbudet
- Aldersutvikling og sammensatte tilstander, psykogeriatrici
- Underdiagnostisering og behandling av somatikk og ruslidelser
- Vurdering alvorlig sykdom/atferedsavvik og Amd.
Tjenester med råd og veiledning der pas. bor

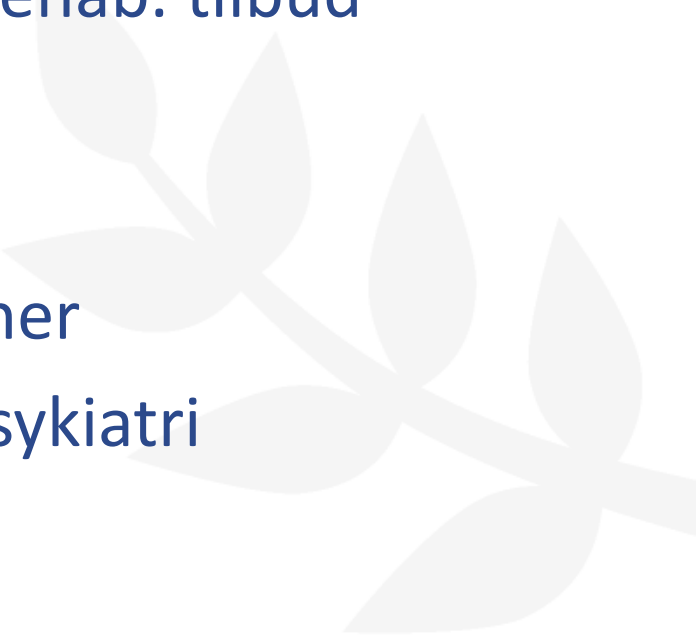
Hovedkonklusjoner ut fra overordnede føringer

- Sikre god tilgang til tjenester
 - Lette tilgangen til spesialistvurderinger
 - Sikre sammenhengende pasientforløp og god flyt i samhandlingen med kommunene
 - Sikre behovene til de mest alvorlig syke og komplekse pasientene
- 

Felles mottaksklinikk for på Haukelandsområdet (rus/phv)

- Lettere tilgang til akutte spesialisttjenester og flerfaglige vurderinger
- Sikre samlet, differensiert akutt døgntilbud
- Etablere flerfaglig kompetansemiljø med god samarbeidsstruktur (som, rus, psyk)
- Sammenhengende akutt døgntilbud (subakutte enheter, stemning/psykose)
- Spesialiserte og tilstandsspesifikke tilbud
- **Alderspsykiatri poliklinikk**

Spesialiserte funksjoner på Sandviken

- De mest alvorlig syke og kompleksepasientene med behov for tilpasset areal og akt./rehab. tilbud
 - Lukkede døgnposter
 - Komplekse ROP Pasienter
 - Komplekse rehabiliteringsfunksjoner
 - Funksjoner knyttet til Sikkerhetspsykiatri
- 

DPSene sin fremtidige utvikling

- **Grunnstammen og veien inn til elektive tjenester:** *Vurderingssamtaler v tvil, time i hånden, digitale løsninger på tvers, oversikt over tilbud, «åpen retur» Samordning inntak til private avtalespesialister. Digitale tjenestetilbud og Amb.tjenester.*
- **ØH på dagtid. ØH utenom DPSene sine åpningstider på Akutt mottaksfunksjon HUS:** *Enkel henvisn., flerfaglig vurdering*
- **Videreutvikling av andre behandlingstilbud:** *Oppfølging av sentraliserte behandlingstilbud, og tilbud desentralisert til hvert DPS (angst).*

DPS skal tilby spesialisert behandling for alle psykiske lidelser, men tilbudet må differensieres ut fra kompleksitet. Fagnettverk på tvers for utvalgte tilstander. FACT tilbud til alle med alvorlige og sammensatte behov uavhengig av diagnose og i tett samarbeid med førstelinjen.

Døgn: Pasienter som kan ivaretas med åpen dør, skal behandles på DPS. (lukket: tilsykehus). Utskr. Klare pas, brukerstyrte senger, utvidet elektivt døgntilbud (2-4 mnd)


Helhet: Spesialister innen rus, alder, hab., og somatikk på DPS

Mening: Hjelpe pas til meningsfylt liv (aktiviteter/jobb spes) del av behandling

Samhandling med kommunene

- **Lettere tilgang til spesialiserte tjenester** *Akuttvurdering svarer ut behov (konsultasjon, vurd. Samtaler, døgn til elektive med langvarig behov+9)*
- **Samordne planer sammenhengende pasientforløp** *Større satsing FACT,*
- **Sikre god ivaretaking av alvorlig syke** *ROP, funksjon og recovery, modeller for storforbrukere i samarbeid med s*
- **Styrke gjensidig informasjonsutveksling og kommunikasjon** *Kunnskapbygging, digitale møter/oppf, koordinatore*

Somatisk oppfølging

- Flerfaglig akuttmottak
 - Nærhet
 - Somatisk grunnkompetanse hos ansatte i PHV og rus
 - Oppfølging fastlegen
- 

- Barn og unge: Overganger
 - Kapasitetsutvikling, kompetanse. *Flere eldre, b/u og eldre m rus, fra døgn til pol/AT, Endring i teknologi, mindre variasjon*
 - Utvikling av døgnaktivitet, fleksible løsninger/funksjon/holde på oppgavefordeling i dag
 - Utvikling av polikliniske tjenester *Hovedtyngden, digital, behovsstyrt, brukerstyrt, kortvarige intensive tilbud,*
- 