

Behandling – et begrep til besvær(?)

NAPHA
NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID

**Nasjonal nettverkssamling psykologer i kommunene,
Oslo 15/11-18**

Kjetil Orrem,
psykologspesialist/faglig rådgiver/fagredaktør, NAPHA

Hvorfor er det så viktig?

- Selvfølgelig helse og omsorgstjenesteloven
- Men også fordi bl.a.:
- Folketrygdloven (2017) § 11-1 fastslår at «**Formålet med arbeidsavklaringspenger er å sikre inntekt for et medlem som** på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne og **a) får aktiv behandling**, b) deltar på et arbeidsrettet tiltak, eller c) får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid.

KOMMUNENS ANSVAR FOR BEHANDLING AV LETTERE RUSUTFORDRINGER

Kommunene har et definert ansvar for behandling av lettere rusproblematikk. Det er helt avgjørende at dette ansvaret ivaretas på en bevisst og gjennomtenkt måte.

AV KARI HJERTHOLM DANIELSEN, VERNEPLEIER OG RÅDGIVER VED KORUS-NORD



NAPHA
NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID

God hjelp når det trengs

Lavterskeltilbud i kommunene til voksne
med lettere psykisk helse- og rusutfordringer

Rapport nr 2/2018

Behandling – et begrep til besvær

Norske kommuner har et lovbestemt behandlingsansvar, også innenfor rus- og psykisk helsestjenestene. Bruken og definisjonen av behandlingsbegrepet er imidlertid langt fra entydig.

AV KJETIL ORREM, FAGLIG RÅDGIVER I NAPHA

Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 3 er tydelig på at kommunene blant annet skal tilby «Utredning, diagnostisering og behandling», og at dette ansvaret også gjelder for «personer med ... psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne». Veilederen *Sammen om mestring* (Helsedirektoratet, 2014) slår fast at kommunene bør ha hovedansvar for behandling av brukere i hovedforløp 1 – det vil si personer med rusmiddelproblemer og psykiske helseproblemer som forventes å være milde og kortvarige.

Noe av utfordringen ligger i at
behandlingsbegrepet mangler en
tydelig definisjon.

Like tilbud tolkes ulikt
I anner fra alle kommuner mener imidlertid selv at de



KRONGLETE: Det er langt fra alle kommuner hvor man har et felles, avklart syn på hva behandling i psykisk helsearbeid er.

NAPHA
NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID

Å definere behandling...



Utgangspunktet: Temahefte om lavterskel
behandlingstilbud i kommunene

- Første hovedutfordring:
 - Hvordan definerer vi behandling, og hvilke tilbud som faller innunder denne betegnelsen?

Å definere behandling...forts.

- Hvordan definerer vi behandling, og hvilke tilbud som faller innunder denne betegnelsen?

Gjennomgikk bl.a.:

Utkast til artikkel om behandlingsbegrepet
Norges helseinstitutt,
Volven.no (Direktoratet for e-helse)
Psykisk helse i folkehelseperspektiv- en
intern strategi for folkehelsedivisjonen
Folkehelsemeldingen
Sammen om mestring
Primærhelsemeldingen
Ose- Sintef
Depresjonsretningslinjen

Bedre føre var, Psykisk helse,
helsefremmende og forebyggende
tiltak og anbefalinger
Folkehelseinstituttet
Lovverk
Opptappingsplanen rus
Rapporten om RPH
Innlegg STORK nettverk
Nettsidene til NPF m.fl.



Kontaktet også kommuner, profesjonsforeninger mm.

I-20/2001

Lov om helsepersonell m.v.

Rundskriv | Dato: 18.04.2001

Opprinnelig utgitt av: Sosial- og helsedepartementet

Det er kun profesjonsstudiet i psykologi og medisinstudiet som kvalifiserer for diagnosesetting innenfor psykisk helsevern(?)



...veilederen *Sammen om mestring* om sentrale aktører og hvem som kan behandle:

- «Lokale tjenesteutøvere som yter eller tilbyr tjenester til personer med psykiske problemer og/eller rusmiddelproblemer har ansvar for å kartlegge og/eller utrede brukernes tilstand. En rekke personellgrupper vil kunne foreta utredning, diagnostisering og behandling, innenfor kravet om faglig forsvarlighet.

Hva fant vi?

- *Sammen om mestring* forts:

- Kommunen bør ha hovedansvaret for å ivareta

Betyr det at alle disse person- /kiske helseproblemer eller kan drive behandling? er som forventes å bli milde og

... ja. *Kommunene har flere faglige ressurser å spille på i behandling og oppfølging av personer med milde og kortvarige problemer. Sentrale aktører er fastlege, psykolog, NAV- kontoret, psykisk helse- og rustjeneste og øvrig personell i helse- og omsorgstjenesten.*



Hva for...

- Hvor kom disse tiltakene inn i bildet? Er det behandling? Diagnostisering? Utredning? Eller «bare» oppfølging? Eller skiller disse «lette plagene» seg fra de milde, kortvarige plagene hvor kommunene bør ha behandlingsansvar?

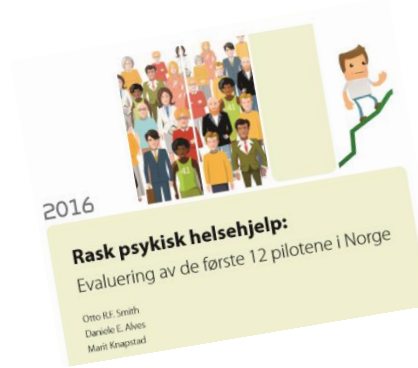
...andling mellom instanser sikrer en tverrfaglig og helhetlig tilnærming. Ved lette plager kan frisklivsentral, treningskontakt, tilbud om aktiv på dagtid eller kurs i depresjonsmestring (KID) være egnede tiltak.»

å spille på i behandling og oppfølging av personer med milde og kortvarige problemer. Sentrale

kartlegge og/ eller utrede brukernes tilstand. En rekke personellgrupper vil kunne foreta utredning, diagnostisering og behandling, innenfor kravet om



Hva fant vi?



- Noen definisjoner av spesifikke behandlingsmetoder/-tilnærminger, bla. i:
 - *Rask psykisk helsehjelp: Evaluering av de første 12 pilotene i Norge (kognitiv terapi)*
 - og
 - *Nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon i primær- og spesialisthelsetjenesten (viktige elementer for effektiv behandling av depresjon)*

Hva fant vi?



Volven.no (direktoratet for e-helse):

- *Behandling er: Tiltak for å helbrede, bekjempe, lindre og forhindre plager, sykdom, skade eller funksjonshemning eller evt. konsekvenser av dette med bakgrunn i medisinsk vitenskap og kunnskap.*

?

Hva med påbud om bilbelte? Røykeloven?

Ok. Det betyr altså at *alle* tiltak som settes inn etter at sykdom oppstår, er behandling?

Hva fant vi?

Og er det umulig å drive behandling, uten at man har stilt en sykdomsdiagnose først?

Er du per definisjon syk, dersom du mottar behandling?

Ellinor ...
Odd Steffen Dalgard
Kristin Schjelderup Mathisen
Erik Nord
Solveig Ose
Marit Rognerud
Edvard Aara

Helsefremmende og forebyggende anbefalinger (Rapport FHI, 2011):

- Forebygging er alle tiltak vi setter i verk før diagnostiserbar sykdom eller klinisk høyt symptomnivå har oppstått. Behandling er alt vi setter i verk etter at diagnostiserbar sykdom eller klinisk høyt symptomnivå har oppstått.



NAPHA

NASJONALT KOMPETANSESENTER FOR
PSYKISK HELSEARBEID

Hva fant vi?



- **Dyktig kommune**

- «Behandling (hol §3-2.4) / psykososial rehabilitering (hol §3-2.5):
- *Behandling er en felles benevnelse på oppfølging som gis i en tidsavgrenset intervensjon med konkrete endrings- eller bedringsmål. Oppfølgingen bygger på gjennomført kartlegging og mål som er satt i tett samarbeid med bruker.*



Hva fant vi?



- **Dyktig kommune** forts..
 - *Behandling skjer i form av en systematisk samtalebehandling individuelt eller i gruppe, ferdighetstrening eller i form av opplæring/mestringskurs. Sentrale elementer i behandlingen er støtte til selvhjelp, kognitiv terapi, relasjonsterapi, endringsterapi, musikkterapi, kunstterapi, nettverksmøte, eller andre anbefalte tilnærminger. Enheten vektlegger terapiformer som fremmer selvstendighet, selvhevdelse/empowerment og mestringsevne.*





Andre hovedutfordring:

- Kommunene: Hvorfor skal vi plutselig ha fokus på *behandling*, når vi endelig har kommet ordentlig i gang med recoverytankegangen? Ansatt og bruker er likeverdige parter – *ikke* én som behandler, og én som blir behandlet.
- Og en tredje:
 - Kunne blitt en utfordring å få inn tips fra kommunene, for hvordan kan vi forvente at de skal klare å definere hva som faller innunder behandling?

Det nærmeste vi kom.....

- «Behandling avgrenser vi i denne sammenheng til:
 - *Tiltak utløst av symptomer/utfordringer hos en (eller flere) person(er) med milde og kortvarige psykiske og/eller rusvansker. Tiltakene må foregå i kommunal regi.» (sic)*



Behandlingsbegrepet

- Kompromiss:
 - Vi skriver om *lavterskeltilbud* i kommunene, men:
 - Spør alle kommunene vi møter om hvordan de oppfatter behandlingsbegrepet, og om hvilke tjenester de definerer innunder denne betegnelsen
 - + at vi lager en egen tekst om behandlingsbegrepet, og problematikken knyttet til dette

Behandling – et begrep til besvær

Norske kommuner har et lovbestemt behandlingsansvar, også innenfor rus- og psykisk helsetjenestene. Bruken og definisjonen av behandlingsbegrepet er imidlertid

Behandlingsbegrepet oppsummert

- Kommunene forpliktet til å yte behandling
 - **§ 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester**
 - Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, *herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.*
 - **§ 3-2. Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester**
 - **4.** Utredning, diagnostisering og behandling, *herunder fastlegeordning*

Behandlingsbegrepet oppsummert

- Varierer sterkt hvordan kommunene tenker om behandlingsbegrepet, og i hvilken grad de tenker at de driver behandling

- Noen: Ingenting av det vi gjør er behandling
- Andre: Alle våre tiltak er behandling

Veileder for saksbehandling

(Helsedirektoratet, 2016), kap. 3.2.2.1

- Definisjoner: Gjerne varianter av den tradisjonelle, medisiniske forståelsen, tiltak for å lette symptomer
«Nærmere om hvilke tjenester som følger: «Det skal ikke fattes enkeltvedtak om følgende ...»
- Men også varianter som «prosesser det går an å snakke om etterkant til hva som skjedde her i dag?»
behandlinger mv. som gis eller bestemmes i det direkte møtet mellom helsepersonell og den enkelte pasient/bruker, eller som ytes som følge av henvisninger fra lege eller andre med henvisningsrett.»
- Generelt: tema som er lite diskutert i enhetene

Behandlingsbegrepet oppsummert

- Usikkert hvor hensiktsmessig det er å bruke begrepet
 - Vil vi skille mellom *behandler* og *den som behandles*?
 - Hever det terskelen for å oppsøke tjenestene?
 - Definerer det brukeren som «syk»?
 - Kan begrepet ha en positiv funksjon i relasjonen?
 - I tilfelle, på hvilken måte?
 - Er det behov for økt gjeninnføring av «paternalisme» og ekspertroller?
 - Eller er dette forbeholdt spes.helsetjenesten og fastlegen?
 - Underminerer vi fagfolkene i kommunene, ved å ta fra dem rollen som behandlere?

Behandlingsbegrepet oppsummert

- Det viktigste er at man yter god (og riktig) hjelp!
 - Og slik sett spiller det kanskje ikke så stor rolle hva man kaller det..
- Men: Også viktig at endringsfokuserte, virksomme tiltak i kommunal regi anerkjennes som behandling, ikke minst i tolkning av lovverket
 - og da først og fremst for å sikre at brukerne får de tjenester, rettigheter og ytelser de har krav på! (Jfr. krav for å få innvilget AAP)