

Protokoll fra møte i Brukerutvalget i Helse Fonna

Tid: Torsdag 19.10.2018 kl. 10:00-14:00

Sted: Bjørgene Utviklingssenter, Haugesund

Tilstede fra Brukerutvalget:

Laila Stensletten
Janne Elin Thronsen
Alf Anvedsen
Berit Askvold Eriksen
Heidi Larsen Wåge
Synnøve Solbakken

Vara:

Else Beit Ingvaldsen

Fra administrasjonen:

Kari Ugland
Sølvi Torvestad

Meldt forfall:

Karl Olaf Sundfør
Kjell Inge Bringedal

Fra Brukerråd i Helse Fonna:

Stord DPS:

Stein Solvoll
Bjørghild Sandøy
Raymond Lunde

Folgefonn DPS:

Per Jermund Eldøen
Tonje Fjellstad Smidt

Haugaland DPS:

Anne Gurine Sætre

Referent: Sølvi Torvestad

Helse Fonna

P.Boks: 2170
5504 Haugesund
Foret.nr: 983 974 694
Bank. 5082.08.47218

Kontaktinfo:

Sentralbord: 05253
Telefaks: 52 73 20 02
post@helse-fonna.no
www.helse-fonna.no

Fakturaadresse:

Helse Fonna HF
Regnskap, P.Boks 2170
5504 Haugesund
Tlf: 05253

Saksnr.	Sak
	<p>Presentasjonsrunde</p> <p>Ble gjennomført</p>
26/2018	<p>Godkjenning innkalling Innkalling ble godkjent</p> <p>Godkjenning av protokoll fra møte 20.september.2018 Protokoll ble godkjent med kommentarer om: Sak under eventuelt, punkt 3: Klinisk etikk-komiteé etterspør brukerrepresentant til komiteen: Følgene representanter ble valgt: Janne-Elin Thronsen (fast) og Heidi Larsen Wåge (vara)</p>
27/2018	<p>Orientering fra direktør i Klinikk for psykisk helsevern</p> <p>27/2018 Orientering fra direktør i Klinikk for psykisk helsevern</p> <p>Kvalitetsindikatorer: Direktør for psykisk helsevern presenterte og forklare tall for de fleste kvalitetsindikatorer som fagområdet blir målt på. Det er her referert til noen sentrale indikatorene som det ble presentert tall for:</p> <p>Tid for vurdering av henvisninger: I barne- og ungdomspsykiatrisk enhet (BUP) er det langt flere pasienter som blir henvist og behandlet nå enn tidligere og tallet har nesten tredoblet seg siden 2011. Helse Fonna er en av de beste BUP- ene i landet med hensyn til tid som brukes på vurdering av henvisningene som skal være vurdert innen 10 dager, og antall pasienter som kommer til behandling innen 65 dager.</p> <p>Epikrisetid: Nasjonale målkrav er at epikrisen skal sendes innen 7 dager etter utskrivelse. Ved akuttinnleggelse bør en tilstrebe at pasienten får med epikrise ved utskrivelse. Ca 90% av alle epikriser blir sendt innen 7 dager, mens det kun er i overkant av 20% som blir sendt innen 1 dag innen psykisk helsevern og TSB i Helse Fonna. Tallene viser at det fortsatt er en vei å gå for å oppnå bedre måltall på denne parameteren. Klinikken har også satt i gang et arbeid med å vurdere innholdet i epikrisene; i dag kan det se ut som at behandler fokuserer for mye av informasjonen på det som er gjort og for lite på hva vi forventer av en oppfølging i 1.linjen.</p>

	<p>Antall innleggelser i voksenpsykiatriske seksjoner: Det er registrert en nedgang i antall innleggelser i 2018 i voksenpsykiatriske enheter (VOP) (tallene gjelder for akutt innleggelser og ikke elektive/planlagte innleggelser). Noe av årsaken kan være at det polikliniske tilbudet er bedret samtidig som det kommunale tilbudet er utviklet, det er også registrert økt bruk av brukerstyrte senger.</p> <p>Tvangsinnleggelser: Det er en markant nedgang i antall tvangsinnleggelser noe som sannsynligvis skyldes det økte fokuset på bruk av tvang og endret lovverk. I forhold til bruk av tvangsmidler er det en nedgang med hensyn til bruk av mekaniske tvangsmidler, mens en fremdeles ligger høyt på bruk av andre tvangsmidler. Det å redusere bruken av tvangsmidler vil være et satsningsområde fremover.</p> <p>Andre satsningsområder for psykisk helsevern er forebyggende helsearbeid, rett prioritering, sikre gode overganger mellom tjenestenivå, økt brukermedvirkning og faglige satsningsområder.</p>
28/2018	<p>Informasjon fra Sigrid Bøthun teamleder LMS, Klinikk for psykisk helsevern Organisering og erfaringer med arbeidet:</p> <p>Erfaringskonsulenter/erfaringsmedarbeidere i psykisk helsevern blir ansatt i delprosent stillinger som varierer fra 20 – 50%. Alle som er ansatt til nå har gjennomført ett 1 ukes opplæringsprogram (Veiviser - prosjektet i Stavanger) og i samarbeid med FOUSAM arrangeres det to årlige samlinger for erfaringskonsulentene hvorav en av samlingene er i samarbeid med kontaktperson for arbeidsgiver.</p> <p>Erfaringsformidlere blir engasjert til enkelt oppdrag. Det skrives kontrakt med brukeren og honorar utbetales etter felles regionale satser. Det tilstrebes å lage årlige samlinger for erfaringsformidlere.</p> <p>Likemann/likeperson gjør frivillig arbeid i sykehus når organisasjon og sykehus har blitt enig om en struktur for arbeidet. Opplæring gjennomføres i den enkelte brukers organisasjon.</p>
29/2018	<p>Lokal prosjektleder Bernt Netland, ruskonsulent og Nina Olsen, Psykologspesialist i Helse Fonna:</p> <p>Pakkeforløp rus og psykisk helsevern, voksne (VOP)</p>

Pakkeforløpene introduserer ingen nye rettigheter og plikter, men skal bidra til å sette god praksis i system. Samhandling mellom spesialisthelsetjeneste, kommune, fastlege og andre relevante aktører står sentralt og det er tenkt at forløpene både skal starte og avsluttes i kommunene. Det vil bli utarbeidet en henvisningsveileder til alle henvisende instanser; intensjonen er at pasienten deltar i utforming av henvisningen.

Et eventuelt avslag fra spesialisthelsetjenesten vil bli begrunnet.

Pakkeforløpene skal sikre individ tilpassende forløp hvor brukeren er sentral i forløpene og regnes som en samarbeidspart. Under den første samtalen vil det bli avklart hvilke mål pasienten setter seg og hvilke faggrupper det skal samarbeides med. Det blir lagt til rette for en somatisk avklaring i forløpet.

Behandlingsopplegget blir evaluert underveis, alle involverte aktører vil bli invitert inn i evalueringsmøtene.

Kommunehelsetjenesten kan kalle inn spesialisthelsetjenesten i starten av et forløp eller etter avsluttet forløp for felles vurdering av om det er behov for innleggelse i spesialisthelsetjenesten. (LEON/BEON prinsippet)

Kodeverktøy er sentralt i forløpene, men vil for foretakene i Helse Vest ikke være klart fra 1.januar.

Forløpskoordinatorer er sentrale i forløpene og er for vårt foretak tenkt å være et merkantilt ansvar. Forløpskoordinatoren vil ha rollen som «vaktmester» for behandler, vedkommende vil være mottaker av spørsmål fra pasienten og påse at rett kodeverktøy er benyttet. Navn og telefonnummer til forløpskoordinatorene vil bli annonsert på Helse Fonna sine nettsider. Brukeren vil få informasjon om hvem som er hans koordinator. Spørsmål som gjelder behandlingen vil rettes til behandler.

De fem målene for pakkeforløpene er:

1. økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
2. sammenhengende og koordinerte pasientforløp
3. unngå unødig ventetid
4. likeverdige tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
5. bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner

De tre første pakkeforløpene ble lansert i september og skal tas i bruk fra 1.januar 2019.

	<p>Bruker representanter i prosjektet er Karl Olaf Sundfør og Beth Iren Risvold. Det er et ønske at det engasjeres to representanter for hvert forløp. I etterkant av møtet er det besluttet at Raymond Lunde og Tonje Fjellstad Smidt skal engasjeres som brukerrepresentanter i tillegg til de to førstnevnte.</p> <p>Omtale av det enkelte pakkeforløp og informasjon knyttet til implementering finnes på nettsiden til Helsedirektoratet - Pakkeforløp for psykisk helse og rus</p> <p>Det er planlagt for flere informasjonsmøter hvor medlemmer av Brukerrådene og Brukerutvalget vil bli invitert inn og gis mulighet til å kunne påvirke prosessen (Implementering av pakkeforløp på BUP vil ikke bli tema på disse samlingene):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haugalandet 23. november • Sunnhordland 04. desember • Hardanger 6. desember <p>Invitasjon er sendt til medlemmer av Brukerråd og Brukerutvalget i Helse Fonna HF</p> <p>Presentasjonen ligger vedlagt referatet</p>
30/2018	<p>Orientering fra leder av Brukerutvalget Orientering fra lederne i Brukerrådet</p> <p>Aktuelle saker i utvalgene:</p> <p><u>Leder av Brukerutvalget:</u> Medlemmer av brukerutvalget er representert i flere prosjekt, utvalg og fagnettverk. Brukerutvalget deltar i årlig samling med de andre brukerutvalgene i Helse Vest og har årlig møte med styret i Helse Fonna HF. Leder av utvalget inviteres inn på alle styremøter som observatør og har tale- og forslagsrett.</p> <p>Brukerutvalget har evaluert seg selv og satt opp interne spilleregler for møtestruktur. Utvalget utarbeider en overordnet handlingsplan for arbeid i utvalget i det kommende år. Nytt brukerutvalg vil konstituere seg selv januar 2019, utvelgelse er basert på forslag fra brukerorganisasjoner og et intervju.</p> <p><u>Lederne av Brukerrådene:</u> Det har inneværende år vært et stort fokus på arbeid med klinikkens handlingsplan for rett og redusert bruk av tvang, og to representanter fra de tre brukerrådene har deltatt i arbeidsgruppe for å gjennomføre dialogmøtet 2018 med dette tema.</p>

	<p>Brukerundersøkelser er presentert for de enhetene hvor de er gjennomført.</p> <p>Det har vært en utfordring med endring av seksjonsleder ved to DPS og det har medført manglende kontinuitet i møtestruktur siste år av perioden, noe som igjen har ført til at informasjon om en del løpende spørsmål ikke har nådd hele brukerrådet.</p> <p>Brukerrådets leder og nestleder møter i utvidede ledermøter på sine respektive DPS og møter klinikkdirektør til tre faste møter pr år.</p> <p>Brukerrådene har etterspurt informasjon om bruk av tvang, medikamentfrie behandlingstilbud og pakkeforløp.</p> <p>Det er to representanter med i arbeidsgruppa for pakkeforløp innen TSB og psykisk helsevern for voksne.</p>
31/2018	<p>Samhandlingssjef i Helse Fonna HF</p> <p>Utskrivningsklare pasienter, reinnleggelser og kommunale ØHD plasser:</p> <p>Helse Fonna rapporterer hver måned til eget styre på utskrivningsklare pasienter som blir liggende i sykehusene mens de venter på et tilbud om pleie- og omsorgstjenester fra egen kommune. Inneværende år ser ut til å bli det året med det høyeste tallet på utskrivningsklare døgn siden Samhandlingsreformen trådte i kraft i 2012. Selv om det er en økning i antall over-liggedøgn og utskrivningsklare pasienter er det viktig å si at dette gjelder et fåtall av kommunene, men det er like fullt alvorlig fordi dette representerer en sårbar gruppe pasienter og det kan få alvorlige konsekvenser for den enkelte pasient. De kommunene som kommer dårligst ut på parameterne er de mellomstore kommunene.</p> <p>Liggetiden i sykehus er blitt kortere og andelen reinnleggelser har økt. Total liggetid for utskrivningsklare pasienter med behov for kommune helsetjeneste er straks over 7 liggedøgn. Andelen reinnleggelser er i stort sett høyere i kommuner med kort avstand til sykehus enn i kommuner med lang avstand. Kols/astma er den pasientgruppen som hyppigst blir innlagt på nytt innen 30 dager.</p> <p>Det er et økende antall pasienter som blir liggende i kommunale øyeblikkelig hjelp senger (ØHD senger) over 5 døgn. Dette er ikke etter intensjonen i avtalen der liggetiden er satt til maks 3 døgn (72 timer). Det vil være et fokus på bruk av ØHD senger i møter med kommunene framover.</p>

	<p>Brukerutvalget uttaler i møte at de ønsker å sende en bekymringsmelding til kommunene angående tema nevnt i saken. Forslag til tekst i meldingen blir sendt fra leder til medlemmene i Brukerutvalget.</p>
32/2018	<p>Eventuelt:</p> <ol style="list-style-type: none"> Innspill til arbeid med ny (revidert) nasjonal sykehusplan: <p>Notat som uttrykker bekymring for at pasienter opplever brudd i overgangen fra spesialisthelsetjeneste til primærhelsetjeneste var sendt fra medlem av brukerutvalget til sekretær i utvalget med kopi til leder og nestleder.</p> <p>Skrivet ble ikke fulgt opp som forventet av brukarmedlemmet og det ble derfor i møtet uttrykt ønske om at saken sendes til direkte til administrasjonen i foretaket uten forhåndbehandling. Det ble også gitt uttrykk for ønske om at saken drøftes i møter med kommunale aktører.</p> <p>Nytt dokument med beskrivelse av saken er sendt sekretær.</p>
Skriv og meldinger	<p>Ett dokument var vedlagt innkallingen</p>
	<p>Evaluerings av møtet:</p> <p>Både representanter fra Brukerutvalget og Brukerrådene uttalte at fellesmøter oppleves som utbytterikt og at det er ønskelig å fortsette å arrangere ett årlig møte.</p>