

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Fonna HF

DATO: 12.06.17

SAKSHANDSAMAR: Olav Klausen

SAKA GJELD: **Oppfølging av Plan for psykisk helsevern**

ARKIVSAK:

71/12 B

99/12 B

14/13 O

26/13 O

35/13 O

52/13 O

69/13 O

82/13 O

96/13 O

112/130

52/14 O

45/15 O

88/15 A

44/16 O

STYRESAK: 53/17

STYREMØTE: 19.06.17

1 vedlegg

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Fonna HF tar saka til orientering og ber administrerande direktør ta med planen som eitt av grunnlaga for utviklingsplan for Helse Fonna.

Bakgrunn for saka

Plan for psykisk helsevern for Helse Fonna 2010-2020 blei vedteken i styremøte i Helse Fonna 01.11.12, i sak 71/12 B.

Nesten alle av tiltaka som planen beskriv er slutførte. For to av tiltaka er det sett i gong prosess for å nå måla i planen. Det har såleis vore svært god framdrift på tiltak for å nå måla i planen.

Administrerande direktør tilrår at planen blir eitt av grunnlaga for utviklingsplan for Helse Fonna, og at dette blir siste gong det blir rapportert på oppfølging av planen.

Vedlegg

Oppfølging av Plan for Psykisk helsevern 2010-2020

	Tiltak		Rapportering på gjennomføring juni 2017
	Tiltaket er ferdig		
	Tiltaket er påbegynt		
	Tiltaket er ikkje påbegynt		
7.2	Barne- og ungdomspsykiatrien	Status	Merknader
7.2.1	Ein seksjon for BUP i Helse Fonna som tilbyr poliklinikk og døgnbehandling		For å leggje til rette for større grad av stadeleg leing ved Stord Sjukehus har ein vald å slå saman BUP Stord/Kvinnherad og Stord DPS til ein seksjon. Dette vil og føre til moglegheit for utnytting av faglege ressursar på tvers av BUP/VOP.
7.2.2	Lokal leing på dei ulike geografiske lokasjonane		Sjå svar på punkt 7.2.1
7.2.3	Eksisterande døgndrift samla i Haugesund		Omstillingsprosess gjennomført.
7.2.4	Poliklinikkar på Stord/Kvinnherad og i Haugesund		Omstillingsprosess gjennomført.
7.2.5	Styrkje/ruste opp poliklinisk verksemd, samt jobbe meir ambulant.		Omstillingsprosess gjennomført.
7.2.6	Kompetanseutjamning og styrking av BUP-feltet på Stord/Kvinnherad med omsyn til spesialistkompetanse		Ansatt fleire psykologspesialister og LIS. Det er utfordringar knytta til rekruttering av psykiatere ved BUP Stord og psykologspesialister. God rekruttering av LIS gjer at psykiater situasjonen vil betre seg monaleg i løpet av den neste 3-5års perioden.
7.2.7	Fordele ressursar etter regionale føringar		Målsetning om 20% nådd i 2016-budsjett. I langtidsbudsjett er det lagt opp til ein reduksjon til 18%. Dette heng saman med planlagt avvikling av spesialeining Barn og Unge Valen.
7.2.8	Frå døgnpost til dagtilbod på Stord/Kvinnherad - kanalisere frigjorte ressursar til styrking av poliklinikken		Omstillingsprosess gjennomført.
7.2.9	Felles løp for legeutdanning		Klinikken har ein felles overordna utdanningsplan. Det er etablert felles legeundervisning. Alle einingar er godkjent som utdanningsinstitusjon og ein kan no tilby heile spesialistløpet i Helse Fonna HF innanfor BUP.

7.3	Allmennpsykiatri		
7.3.1	Robuste allmennpsykiatriske postar (døgnavdeling kombinert med poliklinikk) på alle fire DPS'a		Alle DPS har etablert robuste allmennpsykiatriske poster.
7.3.2	Intermediær teneste på alle DPS-nivå		Alle DPS er godkjent for LIS utdanning. HDPS er godkjent for tre års teljande teneste, KDPS er godkjent for 1 års teljande teneste, FDPS godkjent for to års teljande teneste, mens SDPS har inne søknad om godkjenning for to år. Det er planlagt å søkje KDPS godkjent som utdanningsinstitusjon innan den nye spesialiteten Rusmedisin.
7.3.3	Auka fokus på førebygging		Det er iverksatt ein lang rekke ulike tiltak mhp førebygging: Alle DPS tilbyr råd og veiledning i høve kommunale behandlingstilbud for på den måten å tidleg kunne identifisere og behandle psykisk liing ute i kommunehelsetenesta. Ved BUPane har ein etablert KIDSA som ivaretar same funksjon.Samtidig har det vore in bevisst satsning på polikliniske og ambulante tenester med kort ventetid. Det å raskt få vurdering og anbefalt oppfølging enten i spesialisthelsetenesta beller kommunehelsetenesta er vesentleg i eit førebyggings perspektiv. Alle DPS har no etablert akutt tenester på dagtid og har ventetider innanfor Helse Vest sine målkrav. I forhold til befolkninga har ein satsa på HDPS har etablert lavterskeltilbod i form av informasjonstelefon og akutt ambulant team. Utover dette har ein igangsatt VIP ved SDPS, skulerepset ved HDPS samt suicidforebyggings prosjekt ved HDPS.
7.3.4	For enkelte allmennpsykiatriske tilstandar vel ein å funksjonsfordele mellom DPS der dette er tenleg		Funksjonsfordelt transseksualisme, OCD (tvangsliding) og spiseforstyrning
7.3.5	ECT-tilbod på Stord		Ikkje aktuelt utifrå behov og tilbodets kompleksitet.

7.3.6	Alle DPS-a vert godkjende i høve til tvang. Der dette ikke er mogleg, kan ein sjå føre seg samdrift/samorganisering mellom DPS		Alle DPS er godkjent for tvang. Det er sendt søknad for fornying av Godkjenning for tvang ved HDPS og KDPS. Ved SDPS har ein kun oppfølging av pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern utanfor institusjon. Dette skuldast at ein ikkje har greidd å iverksetje vaktordning med leger. Døgntilbudet vert ivareteke av FDPS.
7.3.7	Justere kapasiteten på dei enkelte DPS-a i høve til normtal på poliklinikk og døgn		Starta arbeidet gjennom omstilling våren 2013. Fortløpande arbeid med å dimensjonere tenestene i forhold til befolkningas behov for og bruk av helsetenester. Bruk av liggjedøgn ved dei ulike DPS er no tilnærma likt i Helse Fonna HF, men det er framleis eit betydeleg høgare forbruk av sjukehusenester i Sunnhordland. Når det gjeld polikliniske tenester er det framleis eit høgare forbruk i Sunnhordland enn i Nord-Rogaland.
7.4	Alderpsykiatri		
7.4.1	Ambulant poliklinikk som reiser ut i kommunane og som tilbyr polikliniske vurderingar og rettleiing		Pilot ved Stord sjukeheim der ein nyttar SAMSA-manualen. Fokus på veiledning og opplæring av kommunalt personell. Utover dette tilbyr ein ved alderpsykiatrisk poliklinikk vurdering/behandling ambulant i dei sakene der dette er hensiktsmessig
7.4.2	Styrking av alderspsykiatrisk kompetanse på DPS i høve til psykiske lidingar hjå eldre		Alderspsykiatri som tema vil bli tatt opp i internundervisning ved DPS. Det er lagt til rette for hospitering ved alderspsykiatrisk avdeling.
7.5	Psykose		
7.5.1	Lågterskel psykosetilbud på alle DPS-a		Brukarstyrte senger er etablert ved alle DPSa.
7.5.2	Tidlig intervensjonsarbeid som ein integrert del av dagleg drift i poliklinikk på DPS		Det er etablert akutt ambulant team ved HDPS, KDPS og SDPS. SDPS har etablert VIP tilbud ut mot skular. Ved HDPS har ein starta opp Jobbresept, skuleresept og Individuell jobbstøtte.
7.5.3	Spesialiserte sjukehuspostar		Funksjonsfordeling er gjennomført 2013

7.5.4	Sikre godkjenning for tvang på alle DPS og samdrift/samorganisering mellom DPS der dette ikkje går		Sjå svar 7.3.6
7.5.5	Sikre at mottaksapparat står klart når pasient er ferdig behandla på dei ulike behandlingsnivåa (kommunehelsetenesta og DPSnivå)		Det er utarbeidd felles tenesteavtaler for somatikk og psykisk helsevern mellom helseforetaket og kommunane. Tenesteavtalane er implementert.
7.5.6	Psykosebehandling på sjukehusnivå for ikkje-affektive psykosar med lågt funksjonsnivå i behov av lukka avdeling. Behandlingstilbodet må omfatte eit tilbod for nysjuka og pasientar med etablerte psykoselidning. Tenkt funksjonsfordelt til eksisterande psykosemiljø ved Valen. Må sjåast i samanheng med funksjonsfordeling av rusbehandling på sjukehusnivå til Haugesund		Funksjonsfordeling er gjennomført 2013
7.5.7	Etablere fagnettverk med fokus på pasientflyt, prosedyrar, retningslinje og implementering av ny rettleiar		Det er etablert fagnettverk innan akuttpsykiatri for både Nord-Rogalands regionen og Sunhordalandsregionen. Vidare er det etablert fagnettverk med faste spesialistmøter innan psykosekjeden i Nord-Rogalands regionen.
7.5.8	YSS/ACT på alle DPS-a		Det er etablert ACT HDPS, FACT FDPS samt ambulant team SDPS. Vidare er det etablert Samhandlingsteam i Hardanger etter C-flex modellen.
7.6	Sikkerhet		
7.6.1	Sikkerhetspost lokalisert på Valen		
7.6.2	Ambulant team frå Valen		Kontinuerlig utvikling
7.6.3	Rettleingsteneste		Kontinuerlig utvikling
7.6.4	Pasientar er på sikkerhetspost til dei er klar til å bli overført til DPS eller kommunen		
7.7	Nevro og PU		

7.7.1	Nevro: Ei sentral eining i Haugesund som gjer nevropsykologiske utgreiingar på sjukehusnivå for både BUP og VOP		
7.7.2	Nevro: Oppfølging av pasientar og samarbeid med relevante instansar		
7.7.3	Nevro: Rettleiingsteneste		Etablert rettleiingsteneste ut i mot DPSa
7.7.4	PU: Eitt team på sjukehusnivå i Haguesund ; ein poliklinikk		Etablert eigen poliklinikk
7.7.5	PU: Sengekapasitet på sjukehusnivå		Ein nyttar sengekapasitet ved eksisterande døgnavdelingar avhengig av aktuell problemstilling. Det vert utarbeidd kompetanseplan i regi av PPU team for å auke kompetanse på DPS mhp psykisk utviklingshemning.
7.7.6	PU: Rettleiingsteneste på DPS-nivå		
7.8	Akuttpsykiatri		
7.8.1	To akuttpostar		
7.8.2	Akuttjenester på DPS-nivå		Etablert ved Haugaland/Karmøy DPS og SDPS. Etablert på dagtid ved Folgefonn DPS. Inga teneste ut over ordinær opningstid ved FDPS. Alle DPS tilbyr innleggelse akutt på dagtid samt har tilbud om brukerstyrte senger og krisesenger.
7.8.3	Kombinasjonsløyising		Sjå 7.8.2
7.8.4	Etablering av fellesordning som består av AAT og vaktssystem integrert i kvarandre		Vaktsystem på Haugalandet og akutt ambulans team er integrert i kvarandre og lagt til HDPS. Tilsvarande er akutt ambulans team ved SDPS og DPPSet sin eigne vaktordning for inneliggjande integrert i kvarandre.
7.9	RUS		

7.9.1	Rusteam med polikliniske tenester på alle DPS-a og spesialisert rusbehandling på eitt sjukehus		Det er etablert rusteam ved Folgefonn DPS, KDPS og HDPS. . Klinikken har utarbeidd eigen handlingsplan for rusfeltet med tilhøyrande milepælsplan. Det er lagt opp til å overføre deler av LAR poliklinikk ved Hgsd sjukehus til DPSa i løpet av 2016-2017.
7.9.2	Oppretthalde og utvikle samarbeid med Haugaland A-senter		Har eigen samarbeidsavtale med Haugaland A-senter. Ser på mogelegheit for godkjenning av Helse Fonna og Haugaland A-senter som utdanningsinstitusjon innen rusmedisin. Det vert arbeidd med søknad om spes godkjenning.
7.9.3	Desentraliserte poliklinikkar i form av rusteam (PUT) som er lokalisert under DPS og med øymerka ressursar		Sjå pkt 7.9.1
7.9.4	Styrkje poliklinisk og ambulant verksemd		Utarbeidd eigen handlingsplan for rusfeltet med tilhøyrande milepælsplan. LAR behandling og Ruspoliklinikker er flytta ut på DPS.
7.9.5	Større fokus på tidleg intervensjon		Deltar i interkommunale prosjekter. Slutført prosjekt med kartlegging og tilbud om behandling for pasientar innlagt i somatisk avd. ved Hgsd sjukehus. Dette er tenkt vidareført i eity konsultasjon liason team som er under planlegging. Etablert familieambulatorium. Vidare er det etablert samhandlingsprosjekt for pasientar med alvorleg psykisk liing og rus mellom Haugesund kommune, ROP post og Haugaland DPS (ACT team). FACT team etablert ved FDPS. Akuttambulant team ved HDPS og SDPS.
7.9.6	Etablere samarbeidsfora mellom BUP og rusfeltet for å ta vare på unge rusmisbrukere/debuterande rusmisbrukarar frå 12-årsalder og oppover. På sikt vurdere eit felles rusteam		Etablert kontaktperson ved BUP. Fokus på kartlegging av evt rusproblematikk. Planlagt poliklinisk tilbud på tvers av VOP og BUP ved KDPS. Etablert ambulant team på tvers av BUP og VOP ved SDPS der målgruppa og er pasientar med rusproblematikk.

7.9.7	<p>Spesialiserte døgnbehandlingstilbud og polikliniske tenester funksjonsfordelt til Haugesund.</p> <p>-Avrusing</p> <p>-Komplisert rus og psykisk lidning, diagnostisering og rehabilitering</p> <p>-Etablere LAR som eigen poliklinikk med utstrakt ambulant verksemd. På sikt bør LAR desentraliserast og bli ein integrert del av rusteam på DPS</p>		<p>Har funksjonsfordelt avrusing og komplisert og psykisk lidning m.v. LAR er etablert som eigen poliklinikk. LAR-utdeling etablert ved KDPS.</p>
7.10 Overordna tiltak			
7.10.1	Ein Sjukehusseksjon Valen		Etablert
7.10.2	To sjukehusseksjonar Haugesund		Handlingsplan for rusfeltet anbefaler at ein ikkje oppretter eigen seksjon for rusfeltet. Vidarefører ein seksjon for akutt, alders og TSB på sjukehusnivå i Haugesund.
7.10.3	Vurdere talet på seksjonar på DPS-nivå		Har vurdert talet på seksjonar på DPS-nivå. Slått saman BUP Stord/Kvinneherad og Stord DPS
7.10.4	Utarbeide handlingsplan for reduksjon av tvangsbruk		Det er arbeidd ut eigen handlingsplan. Eiga arbeidsgruppe som skal sikre operasjonalisering av denne. Utarbeidd milepælsplan. Iverksatt november 2013. Dei fleste tiltak er påbegynt eller slutført.