

Protokoll fra møte i Brukerutvalget i Helse Fonna.**Dette var et fellesmøte mellom Brukerutvalget og leder og nestleder av Brukerråd i foretaket.****Tid:** Torsdag 24.oktober, kl. 10:00-15:00**Sted:** Bjørgene Undervisningssykehjem**Tilstede:****Fra Brukerutvalget**

Grethe Müller

Kristine Sele

Else Berit Helle

Erling Netland

Laila Stensletten

Kjell Inge Bringedal

Heidi Larsen Wåge

Janne Anita Steindal Jensen

Fra Brukerrådet:

Per Jermund Eldøy (FDPS)

Tonje Smith Fjeldstad (FDPS)

Stein Solvoll (SDPS)

Anne-Gurine Sætre (HDPS)

Fra administrasjonen:

Sigrid Bøthun

Sølvi Torvestad

Referent: Sølvi Torvestad

Saksnr.	Sak
43/2019	Godkjenning av agenda og protokoll fra møtet 17.september Agenda og protokoll ble godkjent.
44/2019	Presentasjonsrunde Ble gjennomført
45/2019	Status for Pakkeforløp i Psykisk Helsevern. <i>Bernt Netland, ruskoordinator og prosjektleder for Pakkeforløp Psykisk helsevern og Thomas Lundqvist, funksjonsleder Allmennpsykiatrisk poliklinikk Haugaland Distrikt Psykiatriske Senter</i>

	<p>Informasjonen konsentrerte seg om pakkeforløp innen VOP (voksen psykiatri) og ROP (rus og psykisk helse) Pakkeforløp er en måte å strukturere behandlingstilbudet på og skal bidra til en rask utredning og raskere i behandling og ikke minst lik behandling for alle. Forløpene skal også bidra til større grad av brukerinvolvering. Pakkeforløp for psykisk helsevern ble innført for snart ett år siden. Forløpet kan ikke sammenlignes med pakkeforløp i somatikk.</p> <p>Det er krav til evalueringspunkter med tidsfrister i forløpet, men erfaring tilsier at det bør være en fleksibilitet med hensyn til krav om tidsfrister for denne pasientgruppen.</p> <p>I Helse Vest har 96% av pasientene som er tatt inn i behandling, startet et pakkeforløp. I Helse Fonna er antallet som har startet pakkeforløp 2544 av 3605 henviste pasienter.</p> <p>Kommunal psyk helsetjeneste skal fortsatt behandle lettere lidelser. Det er flere kommuner som bør vurdere å utbedre sine nettsider for å gjøre dem mer informative/synliggjøre tjenestetilbudene for pasienter, pårørende og helsepersonell.</p> <p>Erfaringer så lang viser at det fortsatt er mye mangelfulle henvisninger og lite endringer på kvaliteten på henvisningene fra fastlegene. Det er også lite pasienters egensøknader som blir sendt med henvisningen fra fastlegen.</p> <p>Forløpskoordinatorene i spesialisthelsetjenesten blir i svært liten grad kontaktet av pasienter.</p> <p>Både 1. og 2. linjen må bli bedre på å ta initiativ til å gjennomføre dialogmeldinger (blir lagt i journal) og bedre PLO meldingene (meldinger til pleie- og omsorgstjenesten i kommunene)</p> <p>Det arbeides nå med å utarbeide nasjonal pasientinformasjon om pakkeforløp til brukere. Karl Olaf Sundfør er Helse Vest representant i arbeidet med å utarbeide en informasjonspakke.</p> <p><i>Presentasjonen er vedlagt referatet</i></p>
46/2019	<p>Hvordan sikre god samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten i oppfølging av barn som pårørende?</p> <p>Informasjon ved Bernt Netland, rådgiver i Klinikk for Psykisk helsevern</p> <p>Både kommuner og foretak er forpliktet til å synliggjøre ansvarlige ressurser for å sikre at barn som pårørende blir ivaretatt. Begge parter er forpliktet til å gi pårørendeinvolvering og støtte og til å samarbeide om pårørendestøtte.</p>

	<p>Pårørendeveilederen - Helsedirektoratet</p> <p>Spesialisthelsetjenesten har utarbeidet en multisenter studie som har analysert i hvilken grad barn som pårørende blir fulgt opp og hvordan sykdom i familien påvirker familien og ikke minst barna.</p> <p>Resultat fra multisenterstudien (2015)</p> <p>Forskning stadfester at barn av forelder med alvorlig psykisk sykdom har tegn på psykiske problem allerede som sjuåringer. Forskerne vet imidlertid ikke i hvilken grad dette skyldes arv eller oppvekst. Men det er vesentlig at barn i risiko blir identifisert og fulgt opp som et forebyggende tiltak.</p> <p>Mye godt arbeid er igangsatt i etterkant av multisenterstudien.</p> <p>Blant annet er det opprettet et nasjonalt senter som arbeider med barns beste. Det er igangsatt et lokalt prosjekt lokalt som har pågått i ett år. Prosjektet har fokus på blant annet følgende spørsmål: Har barn i Helse Fonna fått det bedre? Hvordan er samhandlingen mellom partene? Er informasjonen som blir gitt forståelig for barnet? Er skolen informert? - Det skrives forslag til tiltak. Ungdomsrådet har vært involvert i arbeidet og ble spurt om erfaringer som barn av forelder med somatisk sykdom.</p> <p>Prosjektet har gjort en systematisk gjennomgang av journaler og vurderer blant annet om registreringen i DIPS (helse Fonna sitt pasient journal system) er godt nok, blir kartleggingsskjema fylt ut og fulgt opp? Kvaliteten på henvisningene blir vurdert; blir det for eksempel informert om at tjenestemottakeren har barn? Er det informert og dokumentert hvem som er involvert i oppfølgingen av barnet? Har kommunene den nødvendige kompetansen og gode nok rutiner for å kunne gjennomføre en god oppfølging?</p> <p>Helse Fonna HF har utarbeidet en handlingsplan. Handlingsplanen er basert på funn fra prosjektet. Planen skal godkjennes i direktør gruppen i november. Brukerutvalget oppfordres til å følge opp og etterspørre om i hvilken grad handlingsplanen blir implementert i seksjonene.</p> <p>Som del av handlingsplanen har Ungdomsrådet laget en film og det er utarbeidet et e-læringsverktøy.</p> <p><i>Presentasjonen er vedlagt referatet</i></p>
47/2019	<p>Informasjon om behandlingstilbudet ved akuttavdelingene i Psykisk helsevern. Informasjon ved funksjonslederne</p>

Liv Rose Olderkjær Larsen, funksjonsleder Akuttposten, Valen sjukehus
Kenneth Hovda, funksjonsleder Akutt psykiatrisk post 1, Haugesund sjukehus

Informasjon ved Liv Rose Olderkjær Larsen:

Akuttposten på Valen har totalt 8 sengeplasser. Avdelingen samarbeider med FDPS (Folgefonn distrikt psykiatriske senter) og SDPS (Stord distrikt psykiatriske senter). Seksjonen har i snitt 300 innleggelseser i året; hittil i år har det vært innlagt 285 pasienter. Snitt liggetid er 8 dager.

Seksjonen gir tilbud om lysterpi rom. Rommet blir kombinert med også å være et «stille rom» og benyttes som alternativ til medikasjon ved uro.

For pasienter i behov av behandling for mani, er det gjort gode erfaringer med bruk av «de orange brillene». Men ikke alle klarer å forholde seg til disse og avdelingen har derfor fått innovasjonsmidler fra Helse Vest til å installere oransje lys og lysgardiner som skal blokkere det blå lyset fra dagslyset. Dette blir på skjermingsenheten. Behandlerne er spent på hvordan rommet vil fungere.

Valen sjukehus har også startet opp en undervisning-/simuleringsavdeling, der alt personell går gjennom jevnlig trening og undervisning. Personell trener her på hverandre og driver aktivt rollespill. Refleksjoner gjøres i etterkant.

Posten har også innført opplæring i MAP – mestring av aggresjon i psykisk helsevern.

Posten har startet med tavlemøtet for å sikre at forordnede tiltak blir gjennomført

Det er gjennomført brukerundersøkelser ved akuttposten, disse viser stor brukertilfredshet; mangel på informasjon er det som blir hyppigst kommentert.

Informasjon ved Kenneth Hovda:

Posten har totalt 9 senger, 2 av sengene er skjermings senger.
Akuttposten på Haugesund sjukehus har i snitt 550 – 600 innleggelseser i året.
Snitt liggetid er 5 dager.

Primæroppgavene til akuttposten er:

Det gjennomføre medisinske og nevrologiske undersøkelser for å utelukke somatiske årsaksforhold.

Pasienten får tilbud om blant annet samtale terapi og miljøterapi
En medikamentvurdering blir alltid gjennomført.

Ved overføring til kommune går ofte veien via et distrikt psykiatrisk senter.
De fleste pasienter får tilbud om en kriseplan, for de pasientene som ikke ønsker det, skriver avdelingen en egen håndteringsplan.

ACT

48/2019	<p>NOU 2019: 14 Tvangsbegrensingsloven Forslag til ny lov på høring</p> <p>Else Berit Helle, Brukerutvalget i foretaket</p> <p>Formålet med loven er å begrense bruk av tvang og målgruppen er brukere innen psykisk helse, rus, demenssykdom, mennesker med utviklingshemming og barn og unge.</p> <p>Tidligere har formålet med de foreliggende lovverk i hovedsak vært å sikre rettssikkerheten til pasienten ved bruk av tvang. Nå er det et uttalt formål at tvangsbruken skal reduseres. Tvang blir definert som å overvinne motstand; dersom en sier nei, vegrer seg fysisk og gir uttrykk for motstand er det en tvangssituasjon og loven gjelder. Ved tvil skal en regne med at motstand foreligger og hjemler for tvang skal benyttes.</p> <p>Forslag til ny lov vil bli en sammenslåing av deler fra fire lovverk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykisk helsevernlov • Pasient- og brukerrettighetsloven kap. 4A • Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 • Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 <p>Lov om psykisk helsevern vil bortfalle når ny lov blir vedtatt</p> <p>Eksempler på forslag til endringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnose skal ikke lenger være et inngangskriterium til bruk av tvang. • Samtykkekompetanse blir fjernet. Blir erstattet av beslutningskompetanse. • Beltesenger skal fjernes innen 3 år. • Det er kun mulig å gi ECT ved nødrett. • En pasient kan aktivt gi forhåndssamtykke til tvungen behandling. • Pasienten har i noen tilfeller rett til å reservere seg mot blant annet medikamentell behandling. • Utvalget foreslår en ny modell for bruk av skjerming og det blir stilt krav til krav til lokalitetene. • Kontrollkommisjonene blir nedlagt. Og blir erstattes av tvangsbegrensingsnemder (TBN) <p>Et lovforslag ble lagt frem 18.juni 2019 og høringsfristen er 16.desember.</p> <p><i>Presentasjonen er vedlagt referatet</i></p>
49/2019	<p>Gruppebasert opplæring av pasienter og pårørende. Nasjonal kunnskapsoppsummering. Konkrete tilbud i foretak og kommuner i Helse Fonna foretaksområde</p>

	<p><i>Sølvi Heimestøl, rådgiver FOUSAM</i></p> <p>Heimestøl er koordinator for alle LMS (Læring og mestrings senter) i Helse Vest</p> <p>Tilbud om opplæring av pasient og pårørende er et av foretakets hovedoppgaver «Opplæring av pasienter og pårørende» og LMS driver opplæring i grupper. Opplæring blir gitt til både pasienter og pårørende ut ifra diagnose og innen ulike aldersgrupper.</p> <p>I 2018 ble gjennomførte 50 kurs ved LMS i Helse Fonna, 12 typer kurs for voksne og 8 typer tilbud til barn/unge og pårørende.</p> <p>Alle kurs ved LMS er kvalitetsikret. Fagavdelingene har ansvar for det faglige innholdet, mens LMS har ansvar for arbeidsmetode, pedagogikk, organisering og ikke minst det å ivareta brukermedvirkning.</p> <p>Alle LMS kurs er kvalitetssirkel etter en spesiell arbeid metode og er derfor i en stadig forbedringssirkel.</p> <p>Foretakene i Helse Vest arbeider med systematisk samarbeid og alle LMS i alle foretakene er engasjert i samhandling og pasientopplæring på tvers og kompetanse.</p> <p>For at helsepersonell skal bli bedre i stand til å gi opplæring og informasjon, har LMS tilbud om kurs i helsepedagogikk.</p> <p><i>Presentasjonen ligger vedlagt referatet</i></p>
50/2019	<p>Informasjon om Ungdomsrådet.</p> <p><i>Sølvi Heimestøl, koordinator for Ungdomsrådet</i></p> <p>Heimestøl og Cathrine Hamsø Olsen er koordinatører for Ungdomsrådet I helse Fonna HF.</p> <p>Rådet ble etablert april 2017 og gjennomfører 3- 4 møter i året. Ungdommene representerer pasient eller pårørende innen både somatikk og psykisk helsevern. De som sitter i rådet i dag er i aldersgruppen 17 – 23 år og alle er bosatt i vår foretaksregion.</p> <p>Rådet har oppdrag på møter og konferanser og de holder foredrag. Ungdomsrådet sitt arbeid er mest fokusert på temaene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barn og unges helsetjeneste • Barn som pårørende • Selvmords forebygging
51/2019	<p>Gruppearbeid:</p>

	<p>Hvordan best styrke samarbeid mellom de forskjellige brukerorgan i foretaket?</p> <p>Det var stort engasjement i gruppene. Sekretær i Brukerutvalget noterte alle innspill og noterte innspill vil bli diskutert i det neste møte 26.november. det vil bli vurdert om noen av temaene skal implementeres i utvalgets handlingsplan for 2020.</p>
	<p>Evaluering av møtet</p> <p>Møtet ble ikke evaluert</p>