

Kommunar utgreiar felles bu- og omsorgssenter for psykisk sjuke

Store pasientgrupper er avhengige av at kommune- og spesialisthelsetenesta fungerer som ein sammenhangande behandlingsskjede. I Stortingsmelding 26, «[Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet](#)», blir kommunane oppfordra til å vurdere samlokalisering av helse- og omsorgstenester for å kunne bygge opp eit godt og robust tenestetilbod til «sårbare grupper».



I Indre Sogn har ein over lengre tid erfart at det kan vere utfordrande å kunne tilby gode kvalitative tenester til menneske med samansette sjukdomsbilete knytt til rus- og psykiske lidingar. Alle dei 8 kommunane i Indre Sogn, og Hemsedal kommune (i Buskerud fylke) har deltatt i ein førstudie for å kartlegge korleis tenestene er organisert i dag, og kva utfordringar ein opplever i den einkilde kommune. Kartlegginga synte mellom anna at:

- *det blir opplevd som krevande å gi eit tilfredstillande fagleg forsvarleg tilbod*
- *tilboda er kostnadskrevande for den einkilde kommune*
- *6 av dei 9 kommunane kjøper private tenester til desse brukergruppene i dag*
- *det ser ut til å kunne vere om lag 130 brukarar i dei aktuelle kommunane med eit potensielt behov for eit omfattande kommunalt tenestetilbod på dei aktuelle områda*

Gjennom interkommunalt samarbeid ser kommunane føre seg å kunne legge til rette for meir stabile, føreseielege og kvalitativt gode tilbod. Bidrag frå fleire og ulike samarbeidspartar gir potensiale for å kunne skape nye innovative løysingar til beste for dei psykisk sjuke, og deira nærpersonar. Samstundes ser ein føre seg å kunne generere både faglege og økonomiske gevinstar. Døme kan vere at ein stimulerer kompetanseheving i alle dei samarbeidande kommunane, sikrar berekraftige fagnettverk, og freister å bygge attraktive tverrprofesjonelle fagmiljø. Ved at fleire går saman, vil ein kunne få stordriftsfordelar som vil kunne gi reduserte driftskostnadar.

Neste steg i førprosjektet er å utarbeide ein sluttrapport som skal freiste å gi dei involverte kommunane eit vurderingsgrunnlag i høve til om dei vil forplikte seg til å etablere eit felles interkommunalt bu- og omsorgstilbod til psykisk sjuke med behov for langvarige kommunale tenester. Les gjerne meir om bakgrunnen, og følg gjerne den vidare framdrifta i prosjektet på ein [eigen nettstad](#) hos Lærdal kommune.

Nettverksamling for oksygen-/lungekontaktar 26. og 27. september

Lærings- og meistringssenteret i Helse Førde HF inviterer oksygenkontaktane i kommunehelsetenesta og ved sjukehusa i Sogn og Fjordane til [Nettverksamling 26 og 27 september](#). Samlinga blir på Thon Hotel Jølster.

Interesserte er velkomne til å melde seg på innan tirsdag 28. august til: Nina Midtbø:
tlf. nr. 57 75 10 00/ 41 53 05 49 eller e – post:
nina.merete.johnsen.midtbo@helse-forde.no



Illustrasjonsfoto Colourbox

«Sjå, barnet snakkar til deg»



Heile 19 deltakarar, 14 frå kommunehelsetenesta og 5 frå spesialisthelsetenesta, har gjennom fire samlingar gjennomført eit opplæringsprogram knytt til samspeleiretleiinga Newborn Behavioral Observation (NBO). Metoden har ei ressursorientert tilnærming, og har som mål å samtale med og rettleie «nybakte foreldre» til born i alderen 0 til 3 månadar. I tett samarbeid med foreldra blir spedbarnet sitt unike responsmønster og sosiale natur løfta fram. Målet er å auke foreldra sin

sensitivitet overfor spedbarnet sine mange signal og reformulere desse til eit kommunikasjonspråk; «Sjå, barnet snakkar til deg».

«Vi ønsker å gi foreldra auka meistringsfølelse og ei oppleving av tryggleik på at dei kan lese og tolke sitt spedbarn sine signal, og at dei kjenner tryggleik i foreldrerolla. Dei fleste som arbeider med spedbarn og familiar vil kjenne att mykje av innhaldet i observasjonsmetoden frå sitt daglege arbeid», seier prosjektleiar Berit Tefre. Tefre er høgskulelektor og studiumansvarleg for psykososialt arbeid med barn 0 - 4 ved Institutt for helse- og omsorgsvitskap ved Høgskulen på Vestlandet. Ho har og stilling hos Psykisk helsevern for barn og unge (PBU) i Helse Førde HF.

NBO gir hjelp til å strukturere og systematisere observasjonane, og legg stor vekt på tilrettelegging, slik at relasjonen mellom foreldre og born blir styrka. Gjennom den ressursorienterte og relasjonsbaserte tilnærminga freister ein å bygge ein positiv allianse med foreldra. Dette er særleg viktig i tilfelle der familien treng oppfølging og hjelp over tid. Sentrale aspekt ved metoden kan forståast som å:

- sjå kva barnet fortel med kropp og uttrykk
- styrke foreldre-barn - relasjonen
- bygge alliansar mellom familie og hjelpar

Opplæringsprogrammet har vore organisert som eit samhandlingsprosjekt mellom første- og andrelinjetenesta i Sogn og Fjordane. Det starta med eit todagars innføringskurs. Deretter hadde deltakarane eigenpraktisering supplert med dagsamlingar med felles refleksjon, og rettleiing i grupper. På samlingane presenterte deltakarane filmopptak av eigne observasjonar. Etter 10 - 12 loggføringar med individuell rettleiing og godkjenning, var deltakarane klare til å gå i gang med sertifiseringa. I juni var det tid for avslutning med høgtideleg markering, og utdeling av vitnemål til dei 19 kunnskapsrike og stolte kursdeltakarane !

Erfaringskonferansen, torsdag 7. & fredag 8. februar 2019



Erfaringskonferansen vert arrangert anna kvart år i samarbeid mellom KS og Helse Førde HF. Her er det mogleg å drøfte tilgjengeleg styringsinformasjon, erfaringar og forbedringspunkt i samhandlinga mellom spesialist- og kommunehelsetenesta.

Innhaldet på konferansen vil vere tett knytt til praksis, og vere relatert til vekslinga mellom spesialist- og kommunehelsetenesta. Ein vil freiste å sjå nærare på korleis gjeldande samarbeidsavtalar og rutinar fungerer i den praktiske kvardagen.

Målgruppa er leiarar og tilsette både i første- og andrelinjetenesta som har sitt daglege virke i dette «samhandlingsrommet».