

## Referat frå møte i felles brukarutval i Sogn og Fjordane

**Dato:** 14.september

**Tid:** Kl 11.00 - 16.00

**Stad:** Møterom 4 – Førde sjukehus

**Møteleiar:** Eiliv Berdal

**Referent:** Randi Holsen Solheim

Deltakarar		
Namn	Organisasjon	Fråvær
Eiliv K. Berdal	Sogn og Fjordane pensjonistforbund	
Eystein Udberg	Rusettervernet	
Liv Krognas	FFO (LPP)	
Ruth Garfors	FFO (LPP)	
Marita Aarvik	FFO (LHL)	
Arne Hovland	FFO	
Øystein Ryningen	FFO	Deltok frå kl 14.00
Stein Erik Øvrebø	SAFO	x
Frida Galaasen	SAFO(NFU/NHF)	
Magne Sellevold	Kreftforeningen	
Harald Ekroll	Fylkeskommunalt råd	
Synnøve Solhaugen Engen	Kommunalt råd	
<i>Elin Therese Sørbotten</i>	<i>KS/ Sunnfjord kommune</i>	
<i>Børge Tvedt</i>	<i>Helse Førde</i>	

Tid	Nr	Saker
11.00	22/ 22	Godkjenning av innkalling og sakliste
	23/22	Godkjenning av referat frå førre møte
11.05	24/22	Orientering frå Pasientreiser v/ avdelingssjef Trude Helgås. Føretaksleiinga og styret har fått informasjon om situasjonen knytt til ulike utfordringar med taxitilbodet i vårt område, og ynskjer at brukarutvalet også får slik orientering.
11.30	25/22	Oppdragsdokumentet i HFD – kort orientering v/ Børge Tvedt
12.00	26/22	Nytt frå kommunane v/ Elin Sørbotten
12.30	<b>Matykt</b>	
13.00	27/22	Framlegg til FBU sitt budsjett 2023 – saka går til godkjenning i Strategisk samarbeidsutval sitt novembermøte.
13.15	28/22	Drøfting av saker til møte med styret – aktuelle tema kan vere <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilbod til utviklingshemma?</li> <li>• Behandlingskapasitet i HFD – fristbrot – orientering om samla behandlingsskapasitet?</li> </ul> Rusbehandling og kapasitet?
13.45		Beinstrekk
14.00	29/22	Leiar ynskjer oppstart av evalueringa av arbeidet i FBU som er på plan til siste møtet i perioden. Evalueringsprosessen inkluderer også evaluering av det lokale tillegget til gjeldande retningslinjer som sist var revidert hausten 2020.  Med bakgrunn i intensjonen om likeverd i den formelle samhandlinga mellom FBU og HFD/kommunane, kan det vere grunnlag for diskusjon om kva nivå som er best for slik samhandling. Eit innspel til diskusjonen er at FBU no er representert fullt ut i helsefelleskapsmodellen.

		Kan helsefelleskapet erstatte dei årlege møta med styret? Gjev møta med styret reell mening? Kan partnerskapsmøte vere felles arena for samhandlinga med FBU?
14.30	30/22	<p>Open Post – brukarane sin time</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Økonomirapportering – rekneskapsstatus pr dato</li> <li>• Påminning om løpande innsending av krav for møtegodtgjersle og reiseutgifter</li> <li>• Initiativ når det gjeld donorar</li> <li>• Eventuelt</li> </ul> <p>Helse Vest sin felles brukarutvalskonferanse vert på Flesland 19.og 20.oktober BU RHF ber felles brukarutval komme med innspel til program for samlinga.</p>

Nr	Referat
22/ 22	Innkalling og sakliste godkjend utan merknad
23/22	Referat frå førre møte godkjend
24/22	<p>Kst. avdelingssjef Trude Helgås ved Pasientreiser har tidlegare informert føretaksleiinga og styret om situasjonen knytt til ulike utfordringar med taxitilbodet i vårt område – og tida var komen fpor at brukarutvalet også skulle få slik orientering. Leiar Eiliv innleia med å kommentere at pasientreisekontoret er viktig for brukarutvalet då «folk flest» opplever at pasientbehandlinga frå kontoret ofte kan vere eit problem. Leiaren beklaga difor at FBU ikkje hadde fått invitasjon til den nasjonale PRK-konferansen, noko Helgås tok sjølvkritikk på.</p> <p>I sin presentasjon – sjå vedlegg – orienterte avdelingssjefen om endringar i drosjeregulativet og utfordringar for drosjenæringa i området vårt. Tema engasjerte medlemmane, og det vart ein god diskusjon der mange spørsmål vart svart ut. Det vart understreka at samkøyring ikkje skal gå på bekostning av pasientvelferd, og peikt på at koordinering av ventetid og reiser er utfordrande for utkantpasientar. På spørsmål om korleis haldninga til helsedepartementet er i slike spørsmål, vart det sagt at dei jobbar med temaet. Helgås noterte seg innspela frå FBU, og lovde å ta ei vidare.</p>
25/22	Sjå eigen presentasjon frå orienteringa til Børge Tvedt om oppdragsdokumentet i HFD. Tvedt nytta også høvet til å orientere om den strame økonomiske situasjonen for helseføretaket. Dei økonomiske tiltaka er krevjande, men ein har fokus på reduksjon i ventetid og fristbrot.
26/22	Aktuelt nytt frå kommunane vart presentert av Elin Sørbotten – sjå eigen presentasjon
27/22	Etter gjennomgang av dagens status økonomi, samt påminning om løpande innsending av krav for møtegodtgjersle og reiseutgifter, presenterte sekretariatet framlegg til FBU sitt budsjett 2023. Felles brukarutval godkjende utkastet til budsjett slik det låg føre, og saka går til godkjenning i Strategisk samarbeidsutval sitt novembermøte.
28/22	<p>Leiar Eiliv informerte om aktuelle saker til møte med styret, og bad om at dei som vil komme med innspel, gjer det i god tid før han ferdigstiller notatet som skal sendast til AD innan utgangen av oktober. Ruth Berit og Liv påtek seg å utforme eit notat med fokus på barn og unge si psykiske helse.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlingskapasitet i HFD – fristbrot – orientering om samla behandlingskapasitet?</li> <li>• Rusbehandling og kapasitet?</li> <li>• Tilbod til utviklingshemma?</li> </ul>

29/22	<p>Leiar formidla ynskje om oppstart av FBU si evaluering som er på plan til siste møtet i perioden. Evalueringsprosessen inkluderer også evaluering av det lokale tillegget til gjeldande retningslinjer som sist var revidert hausten 2020. Sekretær føretok ein kjapp gjennomgang av dei lokale retningslinjene som skal reviderast, og vil utarbeide framlegg til revisjon frammot siste utvalsmøte 24.november.</p> <p>I diskusjonen mellom utvalsmedlemmane kom det fram mange forslag til evalueringsrapport, som leiar vil utarbeide og presentere for medlemmane i neste møte. Leiar Eiliv hausta også mange godord om jobben som leiar for utvalet.</p> <p>Med bakgrunn i intensjonen om likeverd i den formelle samhandlinga mellom FBU og HFD/kommunane, kan det vere grunnlag for diskusjon om kva nivå som er best for slik samhandling. Eit innspel til diskusjonen er at FBU no er representert fullt ut i helsefelleskapsmodellen, og det vart vart stilt spørsmål om den breide deltakinga i helsefelleskapet kan erstatte dei årlege møta med styret? Utvalsmedlemmane var unisone i sitt svar på at dei ynskjer årlege møter med styret i helseføretaket også i fortsettelsen. Det kom elles fram ønskje om at vi som Felles brukarutval bør styrke kontakten med kommunane. Tiltaket med egne kommunemøte må difor vidareførast.</p>
30/22	<p>Under open post og brukarane sin time fekk Jorunn Solli høve til å presentere prosjekt heimesjukehus for barn og unge. Prosektleiaren hausta gode tilbakemeldingar frå FBU. Sjå eigen presentasjon</p> <p>Elles rapporterte medlemmane frå eiga deltaking i ulike samanhengar; Marita Årvik var deltakar på <b>Rehabiliteringskonferansen Haugesund 2022</b>. Konferansen starta med utfordringa; frå pandemi til flyktingstraum – har vi nådd ein kapasitetsgrense? Her fekk vi eit innlegg frå Helse og omsorgsdept om utfordringane som hadde stått og står i kø for å komme ajour. Ganske lik situasjon over heile landet, men verst i Helse Sørøst. I tillegg fekk vi eit glimt inn i ein LIS 1 lege sin kvardag. Med store oppgåver og mange pasientar som dei ofte føler dei må hanskast med på eiga hand fordi bakvaktene ofte er opptekne på anna hald. Denne situasjonen har tydelegvis ikkje blitt noko betre seinare år, sjølv om fleire har teke saka opp.</p> <p>Så var det covid 19 etterslepet. Klarer vi å hente oss inn att. Det ser vi alle slit med i alle helseføretak. I tillegg så får vi longcovid pasientane som er ei utfordring ein ikkje heilt veit utfallet for enda med tanke på rehabilitering.</p> <p>Så var det ein runde om beredskapen og kva vi har lært gjennom pandemien. Dette gjeld både i spesialist og i primærhelsetenesta. Vi veit at intensivkapasiteten er for liten ved ein liknande situasjon, men også å handtere ein pandemi. Dette gjeld også i kommunane, der ein verkeleg har fått testa kapasiteten langt lenger enn mange trudde strikken kunne halde.</p> <p>Så var det ein bolck om utfordringane med ungdom og psykiatri. Om korleis ungdomane opplevde at pandemien gjorde ein at pressa situasjon verre blant dei unge. Dyktige ungdomar la fram sine synspunkt for eit vakse publikum. Verkeleg dyktige var dei og dei la ikkje fingrane mellom i sine krav til at «vi» måtte stå på for å utbetre desse tenestene fordi det hasta.</p> <p>Til slutt første dag var det ein runde om at ein no vil ha slutt på private aktørar i helse og omsorgstenestene. Her fekk vi to innlegg om saka. Eit frå ein stortingsrepresentant frå AP og ein frå H. Det vart sjølvsagt to svært ulike innfallsvinklar som ein kunne vente. Dei vart heller ikkje einige om resultatet på det vi har hausta av erfaring, var godt eller gale. Så her måtte kvar ein gjere seg opp si meining om saka. Men innlegga deira var gode.</p> <p>Heilt til slutt fekk vi eit fantastisk innlegg av Gerd Kvåle, professor ved UiB, leder ved Bergen Center for Brain Plasticity og seniorrådgiver ved Helse i Hardanger, om kvalitetssikra</p>

rehabilitering som + kvalitetssikring = sant. Ho tok for seg korleis det fungerte for enkelte å bli friske av nokre psykiske lidningar som til dømes fobiar i løpet av veldig kort tid. Henne trur eg alle gjerne kunne høyrte på i lange tider og eg skulle ønske vi kunne fått henne til Førde og latta heile utvalet få høyre henne i lag med tilsette. Verkeleg inspirerende.

Dag 2 tok for seg Helsefelleskapet og tanken bak dette, og om utfordring for brukarane. Skal innrømme at eg ikkje føler eg vart så mykje klokare på dette punktet enn det vi har fått vite frå før, som er å opprette ein samarbeidsplattform der sjukehus og kommunane skal samarbeide betre om pasientane.

Lykkast vi med god samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenest?

Her under var det ein bolck med blant andre Gerd Kvåle igjen som viste til eit prosjekt som har blitt gjennomført i Hardanger på rehabilitering av longcovid pasientar, der resultatet har vore uventa bra på svært kort tid. Her var det brukt mykje av same metoden som veddet eg viste til tidlegare. Så da gjeld det å fortsette det gode arbeidet når pasienten kjem heim. Det vart vist til at det er viktig med god samhandling mellom kommunane og spesialist/rehabiliteringstenestene for god oppfølging.

Så var problemstillinga brukarmedverknad. Her fekk vi eit innblikk i utfordringane med å skaffe nok brukarrepresentantar rundt omkring og kor viktig jobb desse gjer. Like viktig som i helseføretaka, så er det at vi har folk inne på rehabiliteringsinstitusjonane. For utan brukarmedverking vil vi antakeleg stoppe opp meinte dei.

### **Ruth Berit Garfors sitt referat frå konferanse i Bergen om opptrappingsplan for psykisk helse 6. sept 2022**

Mål: fleire skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet uavhengig av adresse og økonomi. Sosial ulikhet i psykisk helse skal reduserast, og hjelpa må bli meir tilgjengeleg og nærare folk.

Denne konferanse var ein av fleire rundt omkring i landet.

**Stortingsrepr Hans Inge Myrvold:** Kommunane må styrke lavterskaltilbodet. Oppfølgingsarbeid er veldig viktig. Stigma må fjernast om psykisk helse, og folk må få hjelp i eintidleg fase.

### **To repr for Ungdomsrådet i Bergen:**

Unge slit med einsemd, håplause, depresjonar og spiseforstyrningar- Vi treng lett tilgjenge til hjelp: helsesjukepleiar, skulepsykolog, BUP må styrkast. Det går for lang tid frå ein søker hjelp til ein får hjelp! Skulane bør ha ope på fritida m.a med miljøterapeutar og aktivitetar.

### **Klinikkdirektør Kenneth Eikeseth, psykiater, helse Fonna:**

**-fastlegen** kjenner pasienten og familien og vil kunne gi adekvat hjelp Psykiske lidningar utviklar seg gradvis og over tid. Påvirkar familien og andre relasjonar.

- **skulen** er den viktigaste arena for å avdekke begynnande psykiske plager hos barn og unge: skulevegning, endring i prestasjonsnivå, atferdsendring. Helsesjukepleiar bør vere på alle skular.

**-Ansvarsavklaring og samanhengande pasientforløp.** Innsatsen er ofte ikkje godt nok koordinert mellom ulike instansar, td PPT, skule, barnevern, lege, Nav, m.fl. Dårlig utnytting av hjelperessursar på tvers av instansane- Elektroniske verkøy bør i større grad takast i bruk, td BTI (betre tverrfagleg Innsats)

- **dimensjonering av spesialisthelsetenesta.** Betydeleg auke i innsøking til psykisk helsevern. Behov for å gjere nasjonal kartlegging m.o.t kapasitet og dimensjonering av tenestene for barn og unge. Viktigare å behandle og ikkje så mykje utredning.

- **utdanning/ rekruttering.** Behov for å auke kapasiteten. Mange psykologar forsvinn i det private næringslivet. Gjere det meir attraktivt å vere psykolog/psykiater for nyutdanna.

-**Alvorleg psykisk sjuke med rus og voldsproblematikk.** Lovverket er ikkje tilrettelagt. Får ikkje inn pasientane tidleg nok, og ikkje lenge nok. Kompetanse manglar i kommunane og i psykiatrien. Pasienten er ikkje farleg på sjukehuset, men kan kjøpe masse øl når han/ho kjem ut. Treng lovverk for å gjere det mogleg å regulere tilgang på rusmidlar i kommunanale tilbod.

Sikkerhetsavdelingane er fulle. Kva gjer vi når nye kjem til? Tilby spesialisert døgnbehandling!

**Leiar Eiliv** refererte frå første møte om koordinator i spesialisthelsetenesta, som han av praktiske grunnar stilte på. Det var eit godt møte, men det blir nok relativt krevjande med stram møteplan. Neste møte blir mandag 26 september på Teams. Her deltek Marita.

Magne Sellevoll hadde meld inn sak om organdonasjon for drøfting i utvalet, men pga knapp tid vart denne saka utsett.

Det vart presentert ulike ynskje om brukarmedverknad i fleire prosjekt der FBU gjorde slikt vedtak;

Prosjekt digitale helsetenester i Helse Førde - med mål om å auke bruken av video i ortopedisk avdeling. Representant Harald Ekroll påtok seg oppdraget.

Til tre prosjekt i PHV vart fylgjande oppnemd;

- arbeidsgruppe utviding behandlingsskapasitet på Tronvik – representant Eystein Udberg
- felles tilvisingsmottak – representant Liv Stenbakk Krognnes
- prosjektgruppe NORSE – representant Ruth Berit Garfors

Workshop for utviklingsprosjekt NSH deltek representantane Eiliv Berdal og Marita Årvik. I tillegg vil leiar invitere brukarrepresentant frå psykiatrisenteret og vel heim-prosjektet + ein brukarrepr frå Stryn.

Invitasjon til "kurs i brukarmedvirkning i medisinsk og helsefaglig forskning

- representant Marita Årvik og Magne Sellevoll deltek frå FBU, og melder seg på sjølv...