

**Prosjekt – Samarbeid om etablering av ambulante team og ØHD senger innan
psykisk helse og rus - 2016 – 2018.**

Referat

Styringsgruppe

Møte: Møte 2 – 2016

Dato/tid: 2. des. 2016 kl 0900 – 1100

Stad: Kilstraumen Vertshus, Austrheim kommune.

Til stades: Leni Dale, Olav Mongstad, Ingebjørg Søreide, Grete Herøy, Kristin Rud Myking, Mette Fauskanger, Helge Kvam, Oddvin Neset, Helga Ellingsen, Gro Fanebust (Helse Bergen), Rune Mjanger (Helse Bergen). Bente Orlen Westervik (Helse Bergen Brukarutvalet), Anne Hildegunn Færøy og Dag Haarklau.

Saksliste:

1. Velkommen til nytt medlem frå brukarutvalet Bente Orlen Westervik

2. Status prosess i arbeidsgruppa (5 møter inkl 2511)

- a) Gjennomgang mål og delmål, gjennomføringsplan - legge ved PP til referat.
- b) Status for arbeidet - prosess så langt.
- c) Signal vedr. økonomi og overføring til kommunane
- d) Øyeblikkelig hjelp forløpet
Akutt begrepet - kva legg ein i det?
Team - akutt, ØH, hybrid multiteam?? Dette blir diskutert i arbeidsgruppa
Kommunalt ØHD psyk.helse og rus - inklusjons- og eksklusjonskriterier ihht Nasjonal rettleiar for tilbodet.
- e) Sirkulasjon av pasienter PAM 2012-2016.
Helse Bergen v/Fredrik Hiis Berg har sett på innleggingar i PAM frå NH for dei siste 10 åra og har lagt frem tal for dei siste åra i arbeidsgruppemøte. Jfr PP
Korleis unngå at brukar/pas kjem i ein situasjon som gjer at dei vert innlagt i PAM?
Kva kan gjerast for å førebygge eller komme tidlegare «på banen»?
Kan ein sjå ambulante team som ein del av det totale tilbodet?
- f) Sp.mål frå Gro Fanebust.
Korleis få til eit betre samarbeid med kommunane etter kl.15.30?
P.t ser det ut som spes.h.t er meir tilgjengeleg på kveld og helg enn kommunale tenester.

Helge: Dersom kommunen vil, så får ein det til. Kommunane må sjå på korleis tenesta er

organisert, må sjå på det i samanheng med resten av den kommunale HO tenesta.
Dette handlar om prioritering.

g) Prosjektet bør komme med konkrete forslag til gode løysingar.

3. Status tilbakemelding frå ref gruppe (1811), alm legeråd lindås (2411),

Sjå PP

4. Status kontakt med Avd for Rusmedisin

Ikkje handsama. Men har hatt dialog med AFR og spurt om dei vil vere med i prosessen. Dei informerer om at dei så langt er med i prosessen Bergen Kommune har ift ØDH. Dei er ikkje inne i andre kommunal prosesser her, men dei kan kome tilbake til oss når vi har kome litt lengre i prosessen.

5. Status info til samarbeidsutval

Ikkje handsama. Jfr info PP.

6. Event info til Region Rådet (ref innspel frå Anne Hildegunn)

Ikkje handsama.

7. Prosessen vidare

- a) Spørsmål om RIB på Manger burde bli vurdert som ein lokasjon for ØHD for psyk.helse/rus. Dette bør kanskje vurderast + sjå ifht krav til tilbudet vedr. kva kompetanse som skal vere tilgjengelig til ei kvar tid.
- b) Kva med å tenke arbeidslag, vedtakstimer ?
- c) Korleis skal teama setjast saman.
- d) Kompetanse i kommunane
- e) Korleis kan kommunen rigga sine tilbod for å førebygge/unngå forverring i ein tilstand og at meir akutte situasjonar oppstår? Kunne forverring/akutte situasjonar vorte unngått ved å intensivere tilbodet i kortare periodar?
- f) Kan betre samarbeid mellom PLO og psyk.helseteneste i kommunane gi eit betre etter kl 15.30?
- g) Koordinering av vedtak og ressurstilgang. Kanskje prøve ut eit tilbod for nokre brukarar som ein i dag trur kan ha nytte av det??
- h) Styringsgruppa ønskjer å bli litt meit konkrete ifht utprøving av tilbod - t.d samarbeidsteam. Det er mulig å søkja på midlar. Etterspør konkretisering av tiltak.
- i) Arbeidsgruppa bør drøfte konsekvensar av endra kommunestruktur - korleis organisere tenesene etter at dei tre kommunane er blitt ein stor kommune? Korleis sikre at alle kommunar får likeverdige tenester og alle får det dei har rett på og treng?

8. Konklusjon:

Prosjektet går vidare med bakgrunn i det som er gjort, men det er behov for meir tydeleggjering og konkretisering.

Konkretisere alternative løysingar, vurdere inkl.- og ekskl. kriterier, kva kompetanse skal ein ha for å gje eit godt tilbod, kva skal spes.h.t bidra med ifht kompetansehevinga.

Vurdere struktur slik at alle kommunar får likeverdige tenester. Snakke vidare om kommunale vedtak om «intensiverte tilbod».

Midlar kan søkas om dersom vi får mulighet til å utvikle metoder og løysing som er god for våre kommunar, men dersom midlar er knytt opp til fastlåste metodar er det kanskje ikkje aktuelt å søkje om desse midlane.

8. Møteplan vår 2017:

10. febr.

15. mai ??

Knarvik, 091216.

Dag H.

Prosjektleder / ref.