



Referat fra Møte i Brukerutvalget 17.04.2018

Sted: G04.038

Tid : 12.30-16.00

		Vår ref: KB	
Deltagere :		Tilstede	Forfall
Barbara Priesemann	SAFO - leder	X	
Carl Eliassen	MARBORG, nestleder	til kl. 15.30	
Arild Amundsen	Mental Helse	X	
Karsten Seglan	FFO – LHL	X	
Helge Jenssen	FFO - LPP	X	
Mai Helen Walsnes	Nordland fylkes eldreråd	X	
Per Dalhaug	Kreftforeningen	X	
Inga Karlsen	Samisk representant	til kl. 15.00	
Emma Lovise Larsen	Ungdomsrådet	X	
Fra NLSH:			
Paul Martin Strand	Administrerende direktør		X
Beate Sørslett	Medisinsk direktør	Fra kl. 15.15	
Gro Elisabeth Ankill	Administrasjonssjef	Sak 27/2018	
Terje Svendsen	Kvalitetssjef	Sak 25/2018	
Hilde Normann	Seksjon for pasientsikkerhet	Sak 25/2018	
Are Martin Andreassen	Korttidsenhet rus (KER) PHR-klinikken	Sak 26/2018	
Kari Bøckmann	Saksbehandler/sekretær	X	

Observatør: Stian Mølvik, koordinerende enhet

Agenda:

- 23/2018 Godkjenning av innkalling og saksliste
- 24/2018 Godkjenning av referat fra møtet 21.02.18
- 25/2018 Kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet på NLSH
- 26/2018 Tilbudet til mennesker med ruslidelser på NLSH
- 27/2018 Rullering av plan for drift og investering 2019-2026
- 28/2018 Årsmelding, Ungdomsrådet
- 29/2018 Anbefalinger til nytt BU
- 30/2018 Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker
- 31/2018 BU's leder orienterer om aktuelle saker
- 32/2018 BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt på og annet
- 33/2018 Referatsaker
- 34/2018 Saker til neste møte

Saksnr.	Saksfremstilling	Ansv.
23/2018	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedtak: 1. Innkalling og saksliste godkjennes	

24/2018	<p>Godkjenning av referat fra møtet 13.03.17</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Referat godkjennes</p>	
25/2018	<p>Kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet i NLSH</p> <p>Innledning v/ kvalitetssjef Terje Svendsen og rådgiver i Seksjon for pasientsikkerhet Hilde Normann.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <p>1. Brukerutvalget takker for orienteringen og tar saken til etterretning</p>	
26/2018	<p>Tilbudet til mennesker med ruslidelser i NLSH</p> <p>Presentasjon av Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet (ARPA) på PHR-klinikken v/ ass. enhetsleder, korttidsenhet rus (KER), Are Martin Andreassen</p> <p>Utfordringsområder som beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 80% av pasientene behov for døgnbehandling innen TSB må sendes til behandling utenfor foretaket. - ARPA ønsker å kunne tilby mer gruppebehandling - Rekruttering av spesialister <p>Brukerutvalget ønsket særlig å få informasjon om hvordan det tilrettelegges for brukermedvirkning ved legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Saken kom opp på forespørsel fra MARBORG.</p> <p>Ingen fra LAR hadde anledning til å møte. Avdelingsleder for ARPA, Andreas Østvik, redegjorde for problemstillingen skriftlig og denne redegjørelsen følger referatet. Også skriftlig innspill fra MARBORG v/ Carl Eliassen følger referatet.</p> <p>På Nordlandssykehusets hjemmesider finner en utfyllende informasjon om behandlingstilbudet ved ARPA.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget takker for orienteringen om Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet 2. Brukerutvalget ber påtroppende Brukerutvalg følge opp pasienters mulighet for å medvirke i egen behandling innenfor LAR. 3. Brukerutvalget støtter opprettelse av et brukerråd i LAR 	
27/2018	<p>Rullering av plan for drift og investering 2019-2026</p> <p>v/ administrasjonssjef Gro Ankill</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget tar orienteringen om rullering av plan for drift og investering til etterretning 2. Brukerutvalget slutter seg styresak 019/2018 og ber om at identifiserte feil i dagens inntektsmodell, kompensasjon for regionale funksjoner samt feil vedrørende oppdatering av forskningskomponenten, korrigeres med virkning fra budsjett 2019. 3. Brukerutvalget ønsker å minne om at moderne pasientbehandling innen psykisk helsevern og rus vil gjøre nye bygg inne PHR-klinikken nødvendig. 	

<p>28/2018</p>	<p>Årsmelding Ungdomsrådet</p> <p>Orientering v/ Emma Lovise Larsen, leder av Ungdomsrådet.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brukerutvalget ønsker å gi ros til ungdomsrådet for vel utført arbeid i 2017. 2. Brukerutvalget vil takke koordinator for eksemplarisk oppfølging av Ungdomsrådet. 3. Ungdomsrådets årsmelding tas til etterretning. 	
<p>29/2018</p>	<p>Anbefalinger til nytt BU</p> <p>Nytt Brukerutvalg oppnevnes i Styremøte 24.04.18.</p> <p>Brukerutvalget 2016-2018 vil gi Brukerutvalget 2018-2020 følgende anbefalinger:</p> <p>Forslag til innhold i første samling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientering om Nordlandssykehuset HF v/ adm. dir., inkludert presentasjon av andre sentrale aktører - Direktørens forventninger til BU. - Erfaringer og forventninger v/ BU's leder - Gjennomgang av mandat og prosedyrer. - Om det å være Brukermedvirker i Nordlandssykehuset HF. - Alle medlemmer må få mulighet til å presentere seg selv, sine erfaringer, sin organisasjon og sine forventninger. - Videreføring av brukerrepresentasjon i pågående prosjekter. <p>Saker det bør jobbes med fremover:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invitere pasient- og brukerombud og be dem si noe om rettigheter – og hvilke erfaringer de har med Nordlandssykehuset. - Invitere koordinerende enhet og diskutere hvordan sykehuset kan legge til rette for en bredere tilnærming til mennesker med langvarige og sammensatte behov. - Invitere antibiotikateamet - Bedre samarbeidet med bruker- og pårørendeorganisasjoner blant annet ved å invitere dem inn for å presentere seg i BU. - Hendelsesanalyse - Universell utforming - Pasientreiser. <p>For at BU skal bli godt samarbeidsforum mellom Nordlandssykehuset og brukerorganisasjoner har brukerutvalgets medlemmer et ansvar for å ha jevnlig kontakt med sine organisasjoner for å drøfte og innhente aktuelle saker.</p>	-
<p>30/2018</p>	<p>Adm. Dir. orienterer om aktuelle saker</p> <p>Saken utsatt.</p>	
<p>31/2018</p>	<p>BU's leder orienterer om aktuelle saker</p> <p><u>Busstilbudet ved NLSH sentrum:</u></p> <p>Leder for drift og eiendom Bernt Toldnes har bedt om et nytt møte med Bodø kommune og Nordland fylkeskommune vedrørende busstrasse ved NLSH Sentrum. Administrerende direktør har etterspurt dette muntlig i møte med Bodø kommune ved flere anledninger. Brukerutvalget har ikke fått svar på sitt brev til Bodø kommune.</p>	

	<p><u>Spørsmål til Kvinne- og barn-klinikken vedrørende barseltilbudet ved NLSH.</u></p> <p>Klinikkssjef Nina Jamissen orienterte skriftlig pr mail 9/4: <i>Vi planlegger ikke noen store endringer innenfor barselsomsorgen hos oss. Vi skal flytte i ny avdeling 11. juni. Da vil vi ha enerom til de aller fleste pasientene våre. Det vil også være mulighet for far/medmor/annen pårørende å overnatte sammen med mor da det er ekstrasing på alle rom. Vi har hele tiden søkt å individualisere liggetiden. Vi kan legge til rette for tidlig hjemreise, men vil også ha mulighet til å forlenge oppholdet når det er nødvendig. Gjennomsnittlig liggetid har de siste årene lagt på ca 3 døgn.</i></p> <p><i>Når det gjelder dekning av utgifter for far følger vi de nasjonale bestemmelsene. Far får dekket reise og opphold hvis det er medisinsk nødvendig. Dette er bestemmelser som vi som foretak ikke kan regulere.</i></p> <p><u>Brukeropplæringsprogram</u></p> <p>Helse Sør-Øst har fått i oppdrag å utvikle et opplæringsprogram (e-læring) om brukermedvirkning for brukerrepresentanter. Programmet vil være tilgjengelig på nett. Alle er invitert til å komme med innspill.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orienteringene tas til etterretning 2. Brukerutvalget ber sekretær sende purring på brev om busstrasse sendt Bodø kommune. 	
<p>32/2018</p>	<p>BU's medlemmer orienterer om aktuelle saker/møter de har deltatt i og annet.</p> <p>Det har vært gjennomført møte i styringsgruppen til pasient- og pårørendetorget. Første år med drift av pasient- og pårørendetorget skal evalueres i møte 8.mai.</p> <p>Samisk representant, Inga Karlsen, har vært i kontakt med Lillian Haukland ved Seksjon for kunnskapsbygging og etterspurt plan for kurs i samisk språk og kulturforståelse.</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orienteringen tas til etterretning 	
<p>33/2018</p>	<p>Referatsaker</p> <p>Referat fra OSO 28.02.18 Referat fra møte i Ungdomsrådet 14.03.18</p> <p style="text-align: center;">Vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Referatene tas til etterretning 	
<p>34/2018</p>	<p>Saker til fremtidige møter 30-31/5 – 18 Oppstartssamling – Brukerutvalget 2018-2020 Se sak 29/2018</p> <p>19/6-18 (NB: Dato må endres) NLSH sin handlingsplan for redusert og riktig bruk av tvang. Status? Orientering v/fylkesmannen om endringer i lovverket i psykisk helsevern-loven Venterom i Vesterålen – en orientering</p>	

Neste møte: 30-31/5-18

Vedlegg 1:

Mail fra leder av Avdeling for rus, psykiatri og avhengighet (ARAP), Andreas Østvik (17.04.18).

Brukermedvirkning i LAR

LAR er som andre deler av helsevesenet juridisk og etisk forpliktet gjennom helselovgivningen til å ha fokus på og legge til rette for brukermedvirkning i behandlingen.

LAR et behandlingstilbud som omhandler opioids substitusjon og som på grunn av potente legemidler og av forsvarlighetshensyn til den enkelte pasient og uskyldig tredjepart er et behandlingssystem som innebærer mye kontroll. Mange pasienter som inkluderes i LAR har ofte med seg en historie om redusert autonomi og avhengighet på ulike måter til det offentlige som NAV o.l. Inklusjon i LAR kan på kort sikt ironisk vis medføre til opplevelse av redusert autonomi på grunn av kontrolltiltakene i LAR som medisintildeling under tilsyn, urinprøvetaking o.l.

Angitte årsaker stiller dermed kanskje ekstra fokus og oppmerksomhet på brukermedvirkning på både individ og systemnivå i LAR.

Ved NLSH HF blir samtlige pasienter som henvises og vurderes for LAR innkalt til orienterende samtale om LAR og hva tilbudet innebærer på godt og «vondt». Pasienter blir orientert om gjeldene retningslinjer, urinprøvekontroll, oppstartsperiode med daglig henting av medisin på apotek som hovedregel osv., for å sikre at pasienter på selvstendig grunnlag skal kunne treffe egen beslutning om de ønsker å gå inn i LAR på slike premisser.

Ved inklusjon i LAR blir alle pasienter tilbudt individuell plan. Utover medvirkning og avklaring rundt nødvendige hjelpetiltak og oppfølging av spes.helsetjeneste og kommune/NAV er det pasienten selv som velger hvem som skal delta i pasientens ansvarsgruppe hvis de ønsker etablering av en slik gruppe.

Pasienter får videre i stor grad bestemme hvordan de ønsker at Lar skal iverksettes, i døgninstitusjon eller poliklinisk, hvordan opptrappingen skal foregå og hvordan og hvor medisinen skal deles ut hvis den ikke kan hentes på apotek. Pasienter har medvirkningsrett til valg av LAR medisin men kan ikke beslutte hvilket medikament som skal benyttes. I dag er det relativt få medikamenter som er godkjent for LAR behandling men det forventes en økning i antall ulike preparater som gjøres tilgjengelig og som nasjonalt vil godkjennes for LAR behandling i årene som kommer. Såfremt det vurderes som medisinsk forsvarlig vil pasientens ønske for medisinerings være av stor betydning for valg av LAR medikasjon.

Alle pasienter i LAR skal ha egen rehabiliteringsplan og det er pasientene selv som beslutter mål for egen behandling, herunder grad av rusfrihet, ønske om jobb/utdanning, grad av kontakt og oppfølging fra spesialisthelsetjenesten og 1 linjen.

Pasienter inkludert i LAR invitert til å gjennomføre en årlig nasjonal statusundersøkelse hvor de kan si ifra om hvordan de opplever behandlingen går, og i hvilken grad de er fornøyd med behandlingen eller ikke.

Resultatene av undersøkelsen er offentlig tilgjengelig og er av stor nasjonal interesse både på politisk og faglig nivå.

På systemnivå inkluderes de ulike nasjonale brukerforeningen i de nasjonale fag og ledelsesfora for fagfeltet. På regionalt nivå har det de siste år vært etablert et eget LAR nettverk i Helse Nord

bestående av fagpersoner og ledere fra LAR feltet sammen med brukerforeningene på LAR feltet i Nord.

På foretaksnivå har det lenge fra LAR sin side vært ønske om å etablere et eget rusfaglig råd med representasjon fra LAR, kommunene og med lokal brukerrepresentasjon fra brukerforeningene på LAR feltet. Dessverre har vi ikke fått til etablering av et slikt råd enda, men i det siste året har det kommet til flere brukerrepresentanter i Salten på rusfeltet og tiden er som følge kanskje inne for å prøve å få etablert et slik råd på ny.

Med hilsen
Andreas Østvik | Avdelingsleder

Vedlegg 2:

Mail fra Carl Eliassen, MARBORG (17.04.18)

MANGEL PÅ BRUKERMEDVIRKNING I LAR SALTEN

LAR eller legemiddelassistert behandling er den norske modellen for behandling av opiatavhengige. Det er ikke slik at det er den eneste måten for behandling vi har, det finnes også diverse medikamentfrie behandlinger.

Når det gjelder spesialisthelsetjenesten er de ansvarlige for alt som gjelder det medikamentelle, dvs legemiddel og henteordninger. Hvordan LAR praktiseres er forskjellig fra HF til HF. Selv om vi har retningslinjer praktiseres de forskjellig og grunnen til det er tolkningene av retningslinjene. Det står bør og ikke må, dette gjør at man kan avvike fra retningslinjene bare dette begrunnes.

LAR-behandlingen er langvarig, for veldig mange er de livsvarig og det er derfor både rett og riktig at man i så stor grad som mulig får mulighet til å påvirke egen behandling. (brukermedvirkning på individnivå). Dette gjelder jo også på systemnivå og enkelte HFER har laget egne arenaer for møte mellom brukerorganisasjoner, sykehuset og kommunen. Kommunen fordi det er de som er ansvarlig for rehabilitering av brukerne, som arbeide og aktivitet, bolig. Dette var til og begynne med (Oppstart LAR Norge 1998) også LARs ansvar men ble etter noen år overført til kommunen med det følger at det er kommunens økonomi som bestemmer om man får tilbud om arbeide\aktiviteter og i Bodøs tilfelle er det for de aller fleste borte.

Når i tillegg det ser ut som jo større utfordringer den enkelte har, jo mindre påvirkning har den. Dette gjelder i avgjørelse om medikament, hvilken henteordning man skal ha. Retningslinjene understreker at de er fleksible og kan fravikes når det f.eks gjelder henteordning og arbeide, bare dette begrunnes- slik LAR blir drevet er det alt for lite fleksibilitet og brukerne blir hørt på i alt for liten grad.

Når NLSH setter seg som mål å bli best i Norge på brukermedvirkning tenker jeg at vi har en lang vei å gå i LAR .Jeg går ut fra at når denne pasientgruppa har fått pasientrettigheter burde de også behandles som personer med en sykdom og ikke vanskelige barn som trenger adferdsregulerende tiltak som det av og til tendensieres til.

Med hilsen
Carl Eliassen
MARBORG