

<b>Møtereferat fra Fagråd pasientsamarbeid</b>					
Møtedato: 07.06.23	Møtevarighet 4 timer	Møtested: 1930 bygget møterom 11	Neste møte:	Møteleder Lars Erik Laugsand	Referent: Marit Øverås
					<b>Tilstede:</b>
<b>Fra kommunene:</b>					
Elizabeth Kimbell, Trondheim kommune					x
Erlend Ellefsen, Trondheim kommune					x
Merike Pallas, Fosen Helse IKS (Fosenregionen)					x
Kirsti Selstad, Trøndelag Sørvest					x
Frank Melland, Trondheim kommune					x
Solveig Tofte, Midtre Gauldal (Trondheimsregionen)					x
Marit Hårstad, Tydal kommune (Værnes regionen)					x
<b>Fra St. Olavs hospital:</b>					
Lars Erik Laugsand					x
Vigleik Jessen					x
Turid Lund					x
Jostein Arntzen					x
Marit Øverås					x
<b>Brukerrepresentant:</b>					
Kirsten Kilnes					x
<b>Andre inviterte</b>					

<b>Fagråd pasientsamarbeid</b>	<b>Ansvarlig</b>
Møteinnkalling og agenda godkjennes	Lars Erik
Status arbeidsgruppe utskrivningsklare Elizabeth og Lars Erik presenterte arbeidet fra arbeidsgruppe 1 og 2. (se presentasjon)	Elizabeth/ Lars Erik
<b>Barn og unge</b>  Erlend presenterer arbeidet med FACT ung (prosjektbeskrivelse, søknad og samarbeidsavtale) og status iht. barnekoordinator. (Se presentasjon)  Hvem er aktuell for FACT ung - ungdom som faller mellom alle stoler: Hva trenger ungdommene/familien - Ambulant psykisk helseteam - Kompetanseteam for ungdom med alvorlige funksjonstap grunnet psykisk uhelse - Tett samarbeid med BUP - Helhetlig ansvar (så langt mandat og kompetansen rekker) - Fleksibel og tverrfaglig oppfølging - Hva er suksesskriteriene?  Vanskelig å nå ungdom med flere sammensatte diagnoser, de med alvorlige psykiske vansker og med samtidige rusproblemer.  FHI fordeler pengene. Det mangler forskning på FACT ung.  <b>Barnekoordinator (Rolle) – kommunene</b> <i>Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a første ledd: "For familier som har eller venter</i>	Erlend

*barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, skal kommunen oppnevne en barnekoordinator dersom foreldrene eller den som samtykker på vegne av barnet, ønsker dette". (Lovdata 12.9.22)*

- **Kartlegging: (alle)**

- Hva utfordrer oss mest i samhandlingen om barn og unge?
- Hva fungerer godt?
- Finnes det gode rutiner og avtaler for samhandling om pasientgruppen?
- Hva bør forbedres i samhandlingen om disse pasientene?

Alle

**Melhus/ Midtre Gaudal/ Melhus:**

Utfordringene generelt:

- spesialisthelsetjenesten blir for spesialisert. Hvor tilgjengelig er sykehuset? Det savnes kunnskap.
- For mye fokus på individet. Kunne ha vært mer på generelt.
- Lang henvisningstid.
- Uklart hva skal kommunen gjøre og hva skal sykehuset.
- Generell samhandlingen er utfordringen.
- Kommer med bestilling av tjenester, ned på antall timer med assistent i barnehagen.

**Trondheim:**

- Overgangen mellom barn og voksne er dårlig koordinert. Etter 18 år – hvordan bli pasientene godt nok ivaretatt.
- Lettere for Trondheim kommune pga. fysisk nærhet til spesialisthelsetjenesten.
- Behovet for oppfølging har økt – kapasiteten er for liten. Målet er at pasientene ikke skal må legges inn.
- BUP bør starte planleggingen tidligere dvs. ved innleggelse.
- Ved samhandling og henvisning til kommunen er det Barne- og familietjenesten som planlegger og koordinerer tjenestene – da er det koordinerende enhet dvs. saksbehandlertjenesten som adressen.

**Fosen:**

- Likens utfordringer for Indre Fosen, Ørland og Åfjord: Samhandling med BUP er svært utfordrende. Det skaper stor frustrasjon at BUP ikke er kontaktbar, det er umulig å få tak i folk, det ringes ikke tilbake. Ansatte får ikke den veiledningen de har behov for i enkelte saker.

Kommunene savner de uformelle strukturer fra den tiden når BUP var på Fosen, men forstår at de tider kanskje ikke kommer tilbake. Samtidig sier de at de har godt samarbeid med enkelte ansatte. De kritiserer ikke ansatte, men systemet. For at tjenesten skal fungere må det være noen som svarer i andre enden.

- Alle Fosen kommunene har mange diverse samarbeidsarenaer og tverrfaglige team, for eks. forebyggende team (Indre-Fosen, Ørland), tverrfaglig utviklingsteam (Åfjord), barnevernsteam, elevtjeneste.

<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingen av fosen kommunene har ansatt barnekoordinator. Oppgavene tildeles til noen i forvaltningstjeneste/koordinerende enhet e. en annen fagperson, i forbindelse med enkelte saker.</li> </ul> <p><b>Trøndelag Sørvest:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Behov for forventningsavklaringer mellom kommune og BUP.</li> <li>Hva kan/skal gjøres i kommunene?</li> <li>Vanskelig å få med spesialisthelsetjenestene i samarbeidsmøter.</li> <li>For lite informasjon i overføringsfasen, som epikrise.</li> <li>Sykehuset «glemmer» noen ganger å samhandle med kommunen fordi foreldrene samhandlinger tett med kommunen. – sykehuset bør se på hvordan pasientflyten skal være i samhandlingen.</li> <li>Orkland har også jobbet med hvordan bli en bedre samarbeidspart.</li> </ul> <p><b>Brukerrepresentant:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pårørende som har barn som har fylt 18 år må involveres bedre. Dette kan gjøres uten å bryte taushetsplikten. Pårørende er en resurs for barnet.</li> </ul> <p><b>Tydal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tidlig varsling. Spesielt når det er store saker.</li> </ul> <p><b>BUP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I BUP er det mange prosjekter pågang. Blant annet, poliklinikkenes arbeid med modell (eget delprosjekt) for gjennomføring av tidlig avklaring, herunder samhandlingen som foregår mellom kommunene og Avd. for BUP om barn og ungdom med tanke på riktig behandling på riktig sted og til riktig tid («stepped care»).</li> <li>BUP er også i gang med arbeid med modellen fra Helse Fonna («barn og unges helseteneste»).</li> </ul> <p><b>Oppsummering:</b></p> <p>Fagrådet bør prioritere å arbeidet med samhandlingen om barn og unge, og nedsette en arbeidsgruppe for å se på pasientforløp for barn og unge.</p>	