

Innspill til handlingsplan for samhandling

Handlingsplanen er oversiktlig og strukturert. Den sier mye om forankring, men noe mindre om konkret samarbeid på utøvende nivå.

Vi vil fremheve følgende utfordringer som vi tenker bør få et økt fokus:

1. De ulike tjenesteavtalene er forankret på administrativt nivå, men de er for lite kjent i organisasjonene. Dette kan være et hinder for optimalt samarbeid. Som eksempel vil vi trekke frem manglende kjennskap til innholdet og mulighetene i tjenesteavtalene 6, 7 og 10.
2. Manglende initiativ til å ta i bruk gode modeller utviklet innad i egen organisasjon. Eksempelvisert ved veiledningsmodellen utviklet ved DPS Stjørdal og samarbeidet rundt Sokratesdagene.
3. Manglende helhetlig oversikt over kommunalt psykisk helsevern tilbud og en felles standard for hva som **må** og hva som **bør** være et tilbud til kommunene i nordre del av Trøndelag sin befolkning. Vi tenker det bør jobbes for å enes om en standard for hva kommunens innbyggere kan forvente som et minimum av tilbud uavhengig av hvor de bor. Eksempel: Lavterskeltilbud til innbyggere med milde til moderate psykiske plager (Rask psykisk helsehjelp), Sykepleier med videreutdanning i psykisk helsevern, utdannende koordinatore etter koordinatorskolemodell, treningskontakt, frisklivssentral/-frisklivstilbud, NAV-kontakt, samarbeidsavtaler med nabokommuner om anbefalte tilbud som erfaringskonsulent, sorggrupper, KiD-/KiB-kurs, pårørendegrupper, likemannstilbud, aktivitetstilbud, og annet når kommunen ikke selv kan stille med anbefalt tilbud

Samhandlingskoordinatorene støtter høringsuttalelsene gitt til SU fra avdelingene og har få ytterligere tilføyelser.

Vi vil bemerke at høringsuttalelsene til SU helt rett har fokus på utfordringene med den aldrende befolkning, men vi vil fremheve utfordringen vi ser i forhold til «henvisningstrykket» som oppleves i den yngre befolkning. Vi mener utviklingsplanen mot 2035 må ha større fokus på HNT HF sitt bidrag i samspillet for å styrke befolkningens mentale helse. Vi må være proaktive når Helsedirektoratet og HOD tydeliggjør sitt syn i forhold til modeller de ønsker å stimulere utbredelsen av. Det gjelder blant annet ABC-modellen som er beskrevet som et satsningsområde i regjeringens strategidokument for psykisk helse «Meste hele livet» <http://abcmentalsundhed.dk/>. Vi må også delta aktivt i nettverk som [folkehelsealliansen i Nord Trøndelag](#) og i kompetansesentre som [Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg.](#)»

Annet å bemerke:

Side 22 i høringsdokumentet: Det er feil benevnelse på klinikk for psykisk helsevern og rus. Den kalles ikke lengre for psykiatrisk klinikk. I tillegg kan det presiseres at for klinikken vår sin del kan resultatet av systematisert journalgjennomgang brukes som et grunnlag for forbedringsarbeid i den enkelte klinikken/enheten, da intensjonen har vært å granske såpass mange journaler at lokalt forbedringsarbeid vil være mulig.

Arve Forbord
Samhandlingskoordinator
DPS Stjørdal
12.01.18

Arne Okkenhaug
Samhandlingskoordinator
Sykehuset Levanger
12.01.18