

Innspill til Høring av Utviklingsplan for PHV og TSB i HN 2016-2025

3.2 Brukermedvirkning for barn og unge

Kommentar: Det som står der nå er en «situasjonsbeskrivelse» med problemfokus. Det sier noe med utfordringsbildet men er ikke noen visjon/mål for brukermedvirkning. Det finns gode eksempel på hvordan enn kan tilrettelegge for brukermedvirkning for barn og unge. Viktige kilder er «Forandringsfabrikken¹, Voksne for barn og «Din stemme teller» – Bruker spør Bruker evaluering.

Forslag ny tekst:

Barn og unges rett til medvirkning og tilrettelegging for dette er et komplekst tema for fagfeltet psykisk helse. Barn og unges rett til brukermedvirkning forutsetter at de voksne legger til rette for at barn og unge kan inkluderes og delta på egne premisser. Tilretteleggingen innebærer ofte at man må ta i bruk andre metoder enn de man vanligvis anvender. Medvirkningsprosessene må tilpasses aldersgruppe, tema og ”bestilling”.

På systemnivå er det viktig å benytte seg av den kompetanse og erfaring barn, unge og deres foresatte innehar for å få mer treffsikre og kvalitativt bedre tjenester. Denne erfaringskompetansen bør brukes systematisk ved planlegging og etablering av tjenester og ved evaluering og videreutvikling.

Ungdomsgruppens som ressurs: Invitere unge brukere og deres familier til å bidra med erfaringer og ønskemål ifht å legge til rette for reell medvirkning gjennom å:

- Gjennomføre medvirkningsprosess(er) med ungdom fra institusjonen
- Gjennomføre medvirkningsprosess(er) med foreldre
- Dokumentere brukererfaring og brukerkunnskap fra samlingene.
- Formidle resultatet av medvirkningsprosessene²

Målet er at ungdom og nettverk skal ha en aktiv rolle i utformingen og gjennomføringen av tiltak. Det skal utarbeides systemer og rutiner for brukermedvirkning på både individ- og systemnivå.

Lage plan for tiltak som kan bidra til reell mulighet for medvirkning, på individ- og systemnivå

- Ungdomsråd/Brukerråd ved HF
- Tjenesteevaluering i et brukerperspektiv³

Psykisk helsevern for barn og unge skal ha særskilt fokus på at barn og unges rettigheter blir ivaretatt, og at det tilrettelegges for å sikre barn og unges rett til brukermedvirkning. Barn og unges brukermedvirkning skal alltid ivaretas parallelt med foresattes rett til medvirkning.

5.2 Brukermedvirkning Psykisk helse voksne

(Tekst på brukermedvirkning TSB er betraktelig bedre)

Opprinnelig tekst erstattes med:

For å skape pasientens helsetjeneste i psykisk helsevern for voksne i Helse Nord må behandlingstilbudet utvikles i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende.

¹ <http://www.forandringsfabrikken.no/materiell/hefter/>

² (Metode for brukermedvirkning fra Voksne for Barn:

http://www.vfb.no/no/vi_tilbyr/barn_og_unge_medvirkning/medvirkning_i_praksis/metoder/)

³ (Bruker Spør Bruker evaluering – «Din Stemme teller»

<http://kbtmidt.no/nb/nyheter/336-rapporten-fra-min-stemme-teller-er-ute>

Brukerorganisasjonene har en sentral rolle i å forvalte erfaringskompetanse, brukerperspektiv og pårørendeperspektiv. Bruk av erfaringskonsulenter er et annet eksempel på tiltak som bringer brukerens erfaringer inn i behandlingen på en god måte⁴. Pasienter i psykisk helsevern skal oppleve at brukerkompetansen er verdsatt og har en sentral plass i behandlingen. Behandlingen skal vektlegge pasientens selvopplevde behov og erfaringskompetanse. Brukermedvirkning er en sentral verdi, sammen med verdier som autonomi, likeverd og vern om personlig integritet. Det grunnleggende prinsippet om frivillighet skal ligge til grunn for behandling. Tilgjengelige tilbud, tidlig intervensjon og brukerstyring kan redusere bruk av tvang. Brukermedvirkning forutsetter samarbeid og at pasienter skal få god informasjon for å kunne ta informerte valg om egen behandling. Brukererfaringer og tjenesteevalueringer i et brukerperspektiv skal brukes i planleggingsarbeid og kvalitetsutviklingsarbeid. I samarbeid med brukerorganisasjonene etableres en regional medikamentfri døgnavdeling i 2016. Brukerstyrte innleggelse gir reell valgmulighet, i tillegg til retten til fritt behandlingsvalg som trådte i kraft 1. november 2015.

5.3

Tilleggsavsnitt

- Økt frivillighet, redusert og riktig bruk av tvang

Det grunnleggende prinsippet om frivillighet skal ligge til grunn for behandling.

Det er viktig å redusere alle former for tvangsbruk i psykiatrien og å utvikle en best mulig kvalitetssikret praksis på dette området. De frivillige behandlingstilbudet til personer med alvorlige psykiske lidelser må forbedres.

Kommentar: Regional plan for økt frivillighet og lokale planer bør sees opp imot utvikling (tvangsbruker går ikke ned) - her må det utarbeides forpliktende planer og systematisk arbeid for å redusere bruk av alle former for tvang. Se for eksempel: Prosjekt ved Lovisenberg sykehus som har redusert bruk av reimlegginger med 80%

5.4.1

Kulepunkt om TUD endres til

- Frivillighet og tvang (anvendelse/juss/praksis/holdninger), der i blant tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD)

5.4.2

I tillegg forutsettes kompetanse om:

Tilleggspunkt:

- Pasient- og brukerrettigheter, brukermidvirkning og brukerkunnskap

⁴ Meld. St. 11 (2015-2016): Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)