



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 1. Tiltak for å øke frivilligheten ved innleggelse

Tiltak	Ansvar	Tid	Status
Utrede muligheten for å etablere et lokalt medisinfritt tilbud i tråd med nasjonale føringer. Bruker- og pårørende medvirkning vil være sentralt i arbeidet.	Klinikkledelse	2015-2016	Arbeidet ble ferdigstilt i februar 2016 da protokoll oversendt Helse Nord. Styret for Helse Nord har vedtatt 20 millioner per år til drift av enheten som skal ha 6 senger og regional funksjon. Leder, fagutvikler og psykologspesialist ansatt. Andre stillinger er under ansettelse, men mange har oppsigelsestid. Planlagt oppstart medio november måned 2016
Rutine for paragrafvurdering gjennomgås og tydeliggjøres. Det tilstrebes en ordning som best mulig understøtter frivillige tilbud samtidig som god rettsikkerhet ivaretas.	Fagutviklingsenhet	2014-2015	Det arbeides systematisk for mer ens praksis blant vedtaksansvarlige som tilstreber økt frivillighet. Det eksisterte før 2014 ikke treffpunkter for diskusjon av praksis mellom de som fatter vedtak etter Psykisk Helsevernloven i UNN. Dette gjøres nå kontinuerlig på møtene. Det er ikke noe som tyder på at det behov for å endre rutine.
Møter for vedtaksansvarlige 2-4 ganger i året. Det vektlegges refleksjon over praksis og gjennomgang av vanskelige vurderinger og det tilstrebes en praksis hvor frivillighet vektlegges.	Fagutviklingsenhet	Løpende fra 2014	Det har vært gjennomført regelmessige møter fra høsten 2014. Oppmøte har vært variabelt, men vanligvis har 10-15 personer møtt. Fra en avdeling har det vært meget god oppmøte, mens det fra en annen har vært labert. Det er gjennomsnittlig blitt arrangert 3 møter per semester. Møtene vurderes som svært nyttig av deltagerene.
I samarbeid med brukere og brukerorganisasjoner utvikles spørre- undersøkelse om pasientfornøydhet ved utskrivning. Dette for å få fram erfaringer fra innleggelsen (bl.a. om formell og opplevd tvang). Spørreundersøkelsen skal pilotutprøves først.	Fagutviklingsenhet i samarbeid med brukere og brukerorganisasjoner samt relevante samarbeidspartnere	2015	Det er fortsatt ikke besluttet hva slags undersøkelser man ønsker utført. Er det snakk om kontinuerlig tilfredshetsundersøkelse eller med særskilt fokus på tvang? Stavanger Universitetssykehus har siden 2012 gjort kontinuerlige brukerundersøkelser og får dermed løpende informasjon om erfaringer og tilfredshet. Herunder må tekniske løsninger og kostnader vurderes. I TUD Tromsø prosjektet bruker man spørreskjema for opplevd tvang. Flere Bruker Spør Bruker undersøkelser og spørreskjema undersøkelser (BSB) er gjennomført siste 2 år.
Med utgangspunkt i psykisk helsevernlovens (IS-9/2012) omtale av pårørendes rett til informasjon, etablere rutiner i tilknytning til vedtak etter Psykisk helsevernloven	Klinikkledelsen i samarbeid med Fagutviklingsenhet	2015	Det har vært betydelig fokus på i fht. pårørendes rett til informasjon ved etablering av tvang blant de vedtaksansvarlige og praksis er tilpasset til lovendringene. Møte for vedtaksansvarlige har fokus på dette. Pasientsikkerhetsarbeidet har fokus på pårørendes rettigheter. Tiltak i forbindelse med oppfølgingen knyttet til Sivilombudsmannens rapport.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

Øke frivillighet ved utskrivelse ut fra målsetting om å redusere behovet for Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD).	Klinikk, avdelinger og seksjoner i samarbeid med kommuner	2015	Klinikken til enhver tid rundt 140 pasienter på TUD i klinikken. Arbeidet med økt frivillighet har i hovedsak vært knyttet til ulike prosjekter med ekstern finansiering (Avdeling nord og Avdeling sør). Eget forskningsprosjekt rundt TUD.
Dialog med kontrollkommisjonen mht. mulige endringer i arbeidsform	Klinikksjef	2015	Klinikksjef initierer møte med kontrollkommisjonen september måned 2016.
Redusert bruk av tvungent psykisk helsevern * 5 % reduksjon i antall tvangsinnleggelses ved akuttposter sammenlignet med 2013. * Tvungen innskrivning (N-005). Reduksjon til 12 %. * Reduksjon i antall vedtak om tvangsmiddelbruk med 10 % sammenlignet med 2013	Klinikk	2015	Målene er ikke oppnådd. Det er registrert en økning på flere områder i perioden 2013-2015.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 2. Tiltak for Bedre bruker- og pårørende medvirkning

Tiltak	Ansvar	Tid	Status
Systematisk gjennomgang av uheldige hendelser og sikre tilstrekkelig åpenhet mot både pasient og pårørende i denne sammenheng.	Klinikk, avdelings- og seksjonsledelse i samarbeid med Fagutviklingsenhet brukere og brukerorganisasjoner	2015	Gjennomgang av uheldige hendelser skjer primært på enhetsnivå. Systematikken med hensyn til å dele har ikke vært tilfredsstillende. Klinikken har vært representert i Pasientsikkerhetsutvalget i hele perioden. Det er etablert samarbeid med kvalitetsavdelingen i forhold til systematisk arbeid omkring dette fra august måned 2016.
Gjennomføre nyansattekurs der viktigheten av pårørendes rolle og bidrag synliggjøres. Juridiske forhold relatert til ansattes taushetsplikt gjennomgås samt tilby årlig oppfriskningskurs av relevant jus for ansatte slik at juridiske rammer tydeliggjøres.	Fagutviklingsenhet	Løpende fra 2011	4 slike 4 dagers kurs er gjennomført siden 2011. Til sammen har mer enn 150 ansatte deltatt på kursene som er blitt arrangert. Evalueringene er har hatt høy svarprosent og deltagerene svært godt fornøyd med kurset. 2016/17 kurset går av stabelen i oktober 2016 og mars 2017.
Alle enheter bør ha faste møter for etisk refleksjon. Dette kan med fordel være integrert i personalets veiledning. Invitere brukere og pårørende der dette er naturlig.	Avdelings- og seksjonsledelse i samarbeid med Fagutviklingsenhet samt brukere og brukerorganisasjoner	2015	Alderspsykiatrisk seksjon og to enheter i Akuttpsykiatrisk seksjon gjennomfører i dag etisk refleksjon. En rekke andre enheter og seksjoner har imidlertid veiledning som også omfatter refleksjon over etiske problemstillinger som en naturlig del. Fagutviklingsenheten tilbyr veiledning på veiledning. Flere fagdager om etisk refleksjon er gjennomført. Det er etablert et samarbeid med senter for medisinsk eikk ved Universitetet i Oslo i fht kompetanse bygging rundt etisk refleksjon.
Sikre god og systematisk informasjon til brukere og pårørende mht. rettigheter mv.	Avdelings- og seksjonsledelse i samarbeid med Fagutviklingsenhet samt brukere og brukerorganisasjoner	2015	Her er det fremdeles et potensiale for utvikling. Ikke tilfredsstillende systematikk. Tiltak i forbindelse med oppfølgingen knyttet til Sivilombudsmannens rapport.
Det etableres system for tilbakemelding for brukere og pårørende der det er aktuelt.	Fagutviklingsenhet i samarbeid med brukere og brukerorganisasjoner	2015	Se punkt 7.
Brukerutvalg/brukerråd skal regelmessig forelegges tall for bruk av tvang. Klinikksjef går i dialog med brukerutvalget i UNN vedr. rapportering.	Klinikksjef	2015	Klinikksjef tar kontakt med brukerutvalget i UNN for videre oppfølging i september måned 2016.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

Prosjekter som omhandler økt frivillighet skal ha tilstrekkelig bruker- og pårørende deltakelse.	Avdelings- og seksjonsledelser	2015	Fagutviklingsprosjekter i Psykisk helse- og rusklinikken bør ha tilstrekkelig bruker- og pårørende deltakelse. I Tromsø har man fått på plass en kompetansegruppe med pasienter som er undelagt TUD samt hatt ansatt bruker i 10% stilling. Pasienttransportprosjektet to erfaringskonsulenter ansatt i hhv 60 og 20%. I pasienttransport prosjektet ble Bikuben (regionalt brukerstyrt senter) bedt om å koordinere representasjon fra bruker/interesse organisasjonene.
Samarbeid med kommunehelsetjenesten og Lærings- og Mestringssenteret (LMS) om å avklare hvilke pasient- og pårørende opplæringstilbud som skal tilbys på ulike nivå. Omfatter aktiv dialog med LMS mht. utvikling av pasient- og pårørende opplæringstilbud der slike tilbud ikke er etablert.	Avdelinger og Seksjoner	2015	Det har tidligere vært samarbeidet med LMS om å lage et felles undervisningsopplegg for pårørende. For øvrig finnes en rekke pasient- og pårørende opplæringstilbud. Fagutviklingsenhet rus- og psykiatri bistår med avklaring i fht. hvilke tilbud som finnes. Dette må også sees i sammenheng med pasient- og pårørende opplæringstilbud i kommunene. 17/2-16 ble det avholdt møte mellom LMS, 3 avdelinger i PHRK samt flere fra fagutviklingsenhten for å se på pårørendetilbudet.
Dialog med Bikuben, regionalt brukerstyrt senter o.a. om mulige opplæringstilbud knyttet til bruker- og pårørende medvirkning.	Fagutviklingsenhet	2015	Det samarbeides med Bikuben fra sak til sak i forbindelse med ulike arrangementer, oppnevning til deltagelse i prosjekter, høringsrunder, kurs mv.
Utarbeide plan for brukermedvirkning på systemnivå.	Fagutviklingsenhet	2014	Utført. Planen gir anbefalinger knyttet til hvordan brukermedvirkning best mulig kan ivaretas i virksomheten. Planen gir også anbefalinger knyttet til implementering inkludert videre arbeid knyttet til organisering, opplæring, ressursbehov m.v. Behandlet i klinikkledelse og er under delvis implementering. En av gjenstående tiltak vil ha en betydelig ressurssside som må avklares.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 3. Tiltak for å sikre god kvalitet og bedre kunnskapen om bruk av tvang:

	Tiltak	Ansvar	Tid	Status
	Innhente et bredest mulig datagrunnlag mht. bruk av tvungent psykisk helsevern, både som underlag for tiltak i planen, oppfølging av målsettinger og som grunnlag for videre tiltaksutvikling.	Klinikk	2015-2016	Data er regelmessig innhentet og kommunisert i virksomheten. Datakvaliteten oppfattes som god. Data er ikke i tilstrekkelig grad fulgt opp m.h.t. konkrete tiltak.
	Tilrettelegge for kultursensitiv og språklig tilpasset behandling også ved tvungent psykisk helsevern.	Klinikk	2015-2016	Bruk av RVTS sin kompetanse og relasjonen til SANKS er av betydning her. Det er ikke iverksatt særskilte tiltak området utover bruk av tolketjenester.
	Fortsette dialog med brukerne hvor erfaringer og betraktninger om innhold og praksis relatert til TUD deles.	Avdelinger og seksjoner	2015-2016	Det pågående TUD prosjektet i Avdeling nord understøttes ressursmessig. Om mulig inkluderes deler av River( Riktig vern til riktig tid) prosjektet i TUD Tromsø. Prosjektet har som nevnt meget god brukerinvolvering.
	Samarbeid med kommunehelsetjenesten i fht. hvordan man forstår og forholder seg til TUD. Gjennomgå TUD vedtak sammen med hjemkommune/DPS.	Avdelinger og seksjoner	2015-2016	TUD-Tromsø prosjektet er i samarbeid med Tromsø kommune. I tillegg finnes eksisterende areaner mellom klinikken og kommunene i lokalsykehusopptaksområdet gjennom OSO-oppnevnte samarbeidfora.
	Fokus på at en større andel pasienter på TUD har kriseplan.	Avdelinger og seksjoner	2015	TUD Tromsø prosjektet arbeider med systematisk utprøving av krisemestringsplaner. Erfaringene herfra vil bli nyttig i det videre arbeidet. Krisemestringsplan ligger nå i DIPS og kan brukes for alle pasienter.
	Etablere TUD forum	Lokalt akuttnettverk etablerer og drifter TUD forum i samarbeid med Fagutviklingsenhet	2015	Tiltaket utgår i lys av satsing på andre fora (for eksempel akuttpsykiatrisk nettverk, møter for vedtaksansvarlige og legers interne undervisning).
	Legge til rette for videre deltakelse i nasjonalt konsensusprosjekt om skjerming.	Klinikkledelse	Prosjekt-periode	Alle tre akuttposter har deltatt i prosjektet og levert inn materialet de skulle.
	Sikkerhetspsykiatri har deltatt i det nasjonale skjermingsprosjektet hvor formålet er utvikling av pålitelig måling av skjerming. Oppfølging av arbeidet.	Sikkerhetspsykiatri	Prosjekt-periode	Tre ulike skjerminger er beskrevet i detalj. Hensikten er å lage måleerktøy for skjerming. Utprøvingen skjedde fra april til september 2014.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

Deling av erfaringer fra lokale prosjekter (Akuttpost Tromsøs prosjekt som skjerming og fysisk aktivitet).	Lokalt akuttnettverk og Fagutviklingsenhet	2017	Prosjektet har avsluttet registrering av skjerminger. Er planlagt presentert på felles fagutviklingsmøte, praksisseminar, legenes litteraturmøte og psykologfagmøte når data foreligger (2017).
Reduksjon av tvangsmiddelbruk med spesielt fokus på beltelegging. 50 % reduksjon i bruk av beltelegging fram til 2015.	Klinikkledelse	2015	Ikke oppnådd målsetting. Det er registrert en økning i antall vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler fra 2013 til 2015.
Systematisk gjennomgang av beltelegginger i regi av aktuell enhet evt. med bistand fra Fagutviklingsenhet rus- og psykiatri.	Avdelinger og seksjoner	2015-2016	Kartlegging m.h.t. rutiner og etablert praksis for dette har ikke gitt godt nok kunnskapsgrunnlag. Vil bli sett videre på i lys av anbefalingene i Sivilombudsmannens rapport.
Systematisk bruk av ettersamtale med pasienten når beltelegging er benyttet.	Avdelinger og seksjoner	2015-2016	Ingen enheter gjør dette systematisk. Helse-Bergen har utviklet mal for ettersamtale som der er lagt i DIPS. Lokal mal er utviklet, men ennå ikke lagt inn i DIPS. Vil bli sett videre på i lys av anbefalingene i Sivilombudsmannens rapport.
Utvikle retningslinjer for tvangsmiddelbruk som har brukermedvirkningselementer i seg.	Klinikkledelse	2015	Tiltaket utgår.
Kartlegging/gjennomgang av pasienter som har gjentatte kortvarige tvangsinnleggelse. Behandlingsplaner og oppfølgingstiltak drøftes med samarbeidspartnere.	Avdelinger og seksjoner	2014-2016	På bakgrunn av kartlegging/gjennomgang er det etablert et eget poliklinisk behandlingstilbud i Tromsø for en gruppe pasienter som hadde gjentatte korte tvangsinnleggelse. Erfaringene fra dette er gjennomgående gode. Ytterligere kartlegging/gjennomgang ansees som et viktig tiltak i videre oppfølging.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 4. Tiltak for å bedre dokumentasjon om tvangsbruk og bedre datakvalitet:

Tiltak	Ansvar	Tid	Status
<p>Forbedre kvaliteten på, og kvalitetssikring av, registrerte innleggelse med vedtak om tvang og utskrivelser med vedtak om tvunget psykisk helsevern uten døgnoophold (TUD). Det utarbeides skriftlige rutiner for registrering i PAS/DIPS (og i protokollene). Revidering av prosedyre for registrering av frivillige innleggelse for pasienter med TUD mht. registrering av TUD ved SPH/DPS som ikke er godkjent for tvungent psykisk helsevern. Det gis opplæring i bruk av ny revidert registreringsveileder fra NPR.</p>	<p>Klinikk i samarbeid med Avdelinger og seksjoner</p>	<p>2014</p>	<p>Alle punkter under tiltaksområde 4 er ivaretatt..</p>



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 5. Tiltak for verdige transportordninger - mindre bruk av politi:

Tiltak	Ansvar	Tid	Status
Fokus verdige transportordninger for psykisk syke med særskilt fokus på områder med utstrakt bruk av politi under transport.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Alle punkter under innsatsområde 5 ivaretas av TRAP fase 3 (transport av psykisk syke prosjektet).
Etablere ledsagertjeneste/ordninger i kommuner hvor dette ikke er på plass.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt- periode	Det er etablert eldsagertjenste i 20 kommuner. I tillegg har en del kommuner ledssagerordninger.
Styrke etablerte ledsagertjenester gjennom bistand til rekruttering og stabilisering. Herunder kursing av ledsagere (grunnkurs- og videregående kurs).	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Introduksjon til ledsagelse kurs er gjennomført på Storslett og i Harstad med til sammen ca 5 deltagere fra alle kommuner, ambulansetjeneste mfl.
Sørge for at retningslinjer og rundskriv er kjent og blir praktisert.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Sendt ut informasjon til legevakter mfl. i to runder. Tidligere samarbeid med fylkesmannens kommunelege 1 gruppe.
Videreføre ordningen med å utdanne psykiatrikontakter i ambulanse-tjenesten. Mål om to veiledere per ambulanseområde innen 2015.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Alle områder har minimum 1 psykiatrikontakt som har deltatt på nyansatt kurs. Ambulanseavdelingen blir regelmessig invitert til å delta på nyansattkurs, men har ikke deltatt på de siste to kursene ettersom deler av innholdet ikke vurderes som relevant. Kan delta på deler av kurset.
Følge opp arbeidet med registrering av pasientfornøydhets under transport og vurdere å ta dette i bruk som lokal kvalitetsindikator.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Tilfredshetsundersøkelse er gjennomført på akuttpostene i mai/juni 2015 og fra februar til mai 2016. Høsten 2015 ble det gjennomført Bruker Spør Bruker(BSB) undersøkelse på samme sted. Her ble 24 pasienter intervjuet.
Fagdager for ambulanspersonell i samarbeid med SPH og lokale psykiatriveiledere.	Transportprosjektet fase 3	Prosjekt-periode	Fagdager med leder for psykiatriambulansen i Bergen ble gjennomført i april 2016. Fokus var på egensikkerhet og lovverk. Alle fagutviklerene i ambulansavdelingen, 6 psykiatiske sykepleiere og erfaringskonsulent fra psykisk helse- og rusklinikk var blant deltagerene på kurset.





## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 6. Tiltak for å bedre samhandling mellom spesialist og kommunehelsetjenesten

	Tiltak	Ansvar	Tid	Status
	Sammen med kommunene utarbeide gode prosedyrer for vurdering og håndtering av akutte situasjoner, spesielt for legevakten. Legevakten må kjenne til alternative ordninger som er etablert for å unngå å begjære tvangsinnleggelse. DPS har en viktig oppgave å bistå legevakten.	Avdeler og seksjoner	2015-2016	Deler av arbeidet tas gjennom pasienttransportprosjektets fase 3 hvor man vil ha et tett samarbeid med legevaktene. Evalueringen av DeVaVi vil videre kunne gi nyttig informasjon fra lgevakter, pasienter og pårørende.
	Styrke arbeidet omkring individuelle planer og kriseplaner. DPS og sykehusavdelinger skal i samarbeid med kommuner utarbeide kriseplaner for pasienter som har vært innlagt tidligere for å sikre at krisesituasjoner håndteres på en god og trygg måte og at pasienten gis innflytelse på behandlingsforløpet.	Avdeler og seksjoner	2015-2016	Det er nasjonalt stor mangel på utarbeidelse og oppdatering av individuelle planer, og det er lite som tilsier at status er annerledes i Psykisk- helse og rusklinikken. TUD Tromsø prosjektet har som målsetting å gi alle pasienter underlagt TUD i Tromsø kommune krisemestringsplan.
	Systematisk samarbeid med kommunene omkring pasienter med omfattende og sammensatte behov med målsettingen om at disse gis et best mulig tilbud i tråd med prioriteringsanbefalinger, herunder også tilrettelagte boliger og adekvat oppfølging.	Avdeler og seksjoner	2015-2016	Det har vært noe fokus på dette i TUD prosjektene og sengepostene som har oppfølgingsansvar for pasientene arbeider kontinuerlig med dette. Krisemestringsplan og samarbeid med aktuelle etater vil ha stor betydning her. Det er imidlertid behov for bedre systematikk i dette arbeidet. Arbeid etter ACT-teammodell vil være et viktig tiltak i forhold til arbeidet med denne gruppen. ACT-team er foreløpig bare etablert i Tromsø, men vil av klinikken bli løftet fram som et helt sentralt satsingsområde i forbindelse med UNNs langstidsplan.
	Samarbeide med kommunene om å analysere problemstillingene rundt pasienter med hyppige innleggelser for å utforme konkrete handlingsplaner i samråd med andre etater om hvordan de kan hjelpe aktuelle pasienter bedre enn ved gjentatte tvangsinnleggelser.	Avdeler og seksjoner	2015-2016	SE PÅ DETTE!



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 7. Verdige og gode bygg til de alvorligste psykisk syke

	Tiltak	Ansvar	Tid	Status
	Bygg 7 på Åsgård vil gjennomgå renovering i 2014/2015. Dette gir nye og renoverte arealer for Akutt-team, Akuttpost Tromsø og Døgnetromsø ved PSTO.	Klinikkledelse	2015-2016	Er ferdigstilt og innflytting skjer primo september 2016.
	Idéskisse og prosjekt for framtidige lokaler for voksenpsykiatri og Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbruk i Tromsø er under utarbeidelse.	Klinikkledelse	2016-2017	Arbeidet igangsettes september måned 2016.
	Fokus på betydningen av løpende vedlikehold av bygningsmassen og god interiørmessig standard. Det vil være sentralt å holde tritt med slitasje knyttet til virksomheten.	Klinikkledelse	Løpende	Klinikkens arealer på Åsgård-området oppfattes gjennomgående (med unntak av bygg 5 og 7) å være betydelig preget av forfall/slitasje samt ha en lite tilpasset og tidsriktig utforming i forhold til oppgaver og funksjoner.



## PLAN FOR ØKT FRIVILLIGHET

### Tiltak og status

#### 8. Ressurser og økonomi

	Tiltak	Ansvar	Tid	Status
	Koordinering av plan for økt frivillighet ivaretas av fagutviklingsenhet rus og psykiatri innenfor ordinær drift. Dette forutsetter at bemanningen opprettholdes på nåværende nivå.	Fagutviklingsenheten (Njål Bjørhovde)	2015-2016	Det ble skissert ressursbehov på 50% stilling som koordinator og 20% stilling som erfaringskonsulent for oppfølging av planen, men dette ble ikke tilstrekkelig prioritert innenfor klinikkens rammer. Oppfølging av planen er derfor utført som del av Fagutviklingsenhetens ordinære oppgaver.
	Erfaringskonsulent ansettes i 20 % engasjement for å sikre brukerperspektivet i implementering og oppfølging av planen (2015-2016).	Fagutviklingsenheten	2015-2016	se punktet ovenfor.