



BERGEN KOMMUNE

UTVALG FOR HELSE OG SOSIAL
ÅRSMELDING FOR 2019

Rønnaug Frøiland
03.06.20

Hva er status vedrørende utskrivningsklare pasienter innen psykiatri?

Status per 27.05.2020:

- 4 utskrivningsklare pasienter som utløser kommunal betaling.
- Nedgang på 7 pasienter siste halvår.



Hvordan er boligsituasjonen og tilgangen på nye boliger for denne gruppen?

Etat har gjennom flere år meldt en mangel på tilrettelagte botilbud *med bemanning* til personer med samtidig rus og psykisk helse. (ROP-lidelse)

I dagens tilrettelagte botilbud med bemanning er det sjelden ledig, da svært få flytter, noe som reduserer tilgangen.

I boligprogrammet er det planlagt et tilrettelagt botilbud til denne målgruppen.

Det er for tiden stort sett tilstrekkelig tilgang på kommunale boliger *uten bemanning*.

Etaten prøver å delvis løse denne utfordringen gjennom Prosjekt VIP2025

1. Prosjektmidler fra Fylkesmannen til opprettelse av mestringssteam
2. Høst 2020 gjennomføres to piloter i psykisk helse sentrum og psykisk helse Vest for å kartlegge behov for tjenester på kveld og helg for hjemmeboende.
3. Behov for å opprette avklaringsbolig/trengingsbolig for å kartlegge fremtidig tjenestebehov etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten. Her mangler foreløpig finansiering



Hvordan fungerer samarbeidet med spesialisthelsetjenesten?

Samarbeidet med spesialisthelsetjenesten fungerer godt, både på systemnivå og i saker vedrørende enkeltbrukere, noe som også bekreftes av Helse-Bergen.

Det kommuniseres generelt godt i forkant av utskrivelser og det har vært en positiv utvikling i samarbeidet de siste par årene.



Er det særskilte utfordringer bystyret bør være oppmerksom på?

1. Det er krevende prosesser når beboere skal flytte til annet omsorgsnivå for å frigjøre plass til brukere med omfattende tjenestebehov. Dette kan være langvarige og konfliktfylte prosesser, og involvere pårørende, verger, advokater og media.
2. Foruten å være en rehabiliteringsavdeling, har Myrsæter, før Koronapandemien, fungert godt som rehabilitering og utredings bolig til ROP pasienter i overgang til annen type bolig. Etter at Myrsæter ble gjort om til isolasjonsavdeling har vi mottatt søknader/henvendelser på 15-20 kandidater som kan være aktuell for plass her. Behovet for rehabilitering og kartlegging er med andre ord stort.
3. Dersom forslagene i Tvangsbegrensningsloven blir vedtatt i Stortinget, vil dette kunne medføre store utfordringer faglig, etisk, juridisk, HMS og byggetekniske kvaliteter på tilrettelagte botilbud.



Konsekvenser ved en eventuell lovendring:

- det åpnes opp for bruk av tvang i enkelte tilfeller i EPHRT sine tilrettelagte botilbud og institusjoner. Noe som innebærer bl.a. ransaking av rom og person, uten samtykke. Det er sterkt etisk problematisk at kommunen skal ta i bruk ransaking av beboeres egne hjem og ikke minst kroppsvisitering.
- Bruk av tvang vet vi av erfaring fører til høy risiko for utagering. Ved en slik forhøyet risiko, medfører dette utfordringer for arbeidsgiver for å ivareta HMS for ansatte. Vi må som følge av dette måtte øke kompetansenivået på håndtering av vold og trusler, vi må trolig også ha flere ansatte på hvert vaktskifte.
- Flere av boligene/institusjonene må bygges om for innfri arbeidsplassforskriften. P.t. er ingen av EPHRT sine botilbud eller institusjoner egnet for å gjennomføre noen form for tvang.
- Juridisk og faglig, er det svært krevende å sette seg inn i lovforslaget. NOU'en er på 850 sider og selve lovteksten på over 30 sider, som omhandler tvang innenfor alle felt rus, psykiatri, barnevern, hol og TTU.
- diagnosekriterier er fjernet for bruk av tvang, en skal kun vurdere funksjonalitet og beslutningskompetanse. Dette vil bli krevende faglig og juridiske vurderinger.
- Det er innført noe som kalles «arenanøytralitet», noe som innebærer at tvangstiltak mot psykisk syke i prinsippet ikke lenger kun kan gjennomføres i spesialisthelsetjenesten. Unntaket er bruk av tvangsmidler, som skal fortsatt kun kunne brukes i spesialisthelsetjenesten.

