



## Utviklingsprosjekt:

Ny psykiatri – ny organisering. Helse Førde med nye tilbud til innbyggerane.

Nasjonalt topplederprogram

Svein Ove Alisøy

Førde, november 2012

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Nasjonale føringar for å utvikle psykisk helsevern i nasjonal strategigruppe II, arbeidsgruppe 2, jmf vedlegg 1, medfører økt krav til desentralisering av tilbod og auka krav til samhandling med DPS og primærhelsetenesta. Dette krev endra fokus i drift av dei polikliniske einingane og det er ynskeleg med ei ny organisering. Eg har som avdelingssjef for Psykiatrisk klinikk fått mandat frå klinikkdirektør Psykisk helsevern til å utvikle poliklinikken i tråd med dette.

## Problemstilling og målsetting, herunder resultatmål og effektmål

Psykiatrisk klinikk er ei avdeling i Psykisk helsevern (organisasjonskart, sjå vedlegg 2) med både funksjonar innan sentralsjukehusoppgåver og DPS for kommunane i Sunnfjord og Ytre Sogn. Poliklinikken for Sunnfjord og Ytre Sogn har samla ca 20 årsverk og er inndelt i 3 einingar med seksjonsleiar både for poliklinikken i Førde og poliklinikken i Florø og ambulant team i Førde. Einingane er kvar for seg små og er sårbare i høve tilgang til nøkkelpersonell som lege – og psykologspesialist. Prosjektet skal beskrive korleis ein kan optimalisere ressursbruken i poliklinisk drift med fortsatt drift i Førde og Florø. Det er krav om heilskapleg leiding og tenestetilbod i tråd med nasjonale føringar og DPS veileidar og der akutt – og ambulant team skal inngå i tenestetilbodet.

### Effektmål:

Oppretting av akutt – og ambulant tilbod i psykiatrisk poliklinikk og underlegge verksemda ei heilskapleg leiding.

### Resultatmål:

1. Oppretting av akutt - og ambulant tilbod i psykiatrisk poliklinikk.
2. Implementering av felles målsetjing i poliklinikk som grunnlag for bygging av kvalitetskultur.
3. Kartlegge behov for endra organisering i poliklinikk Førde, Florø og ambulant – og akuttilbod med sikte på å oppnå felles leiar for desse tilboda.

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

### Oppretting av akutt – og ambulante tilbod:

Akutt – og ambulant tilbod i poliklinikk som ein del av DPS tilbodet er forankra i rapport frå nasjonal strategigruppe II, arbeidsgruppe 2. «*Oppgradering og utvikling av distriktpsikiatriske sentre. Arbeids – og ressursfordeling mellom DPS og sjukehus.*» Rapport frå nasjonal strategigruppe II er leiarforankra hos RHF`a og Helsedirektoratet. (vedlegg 1) Dei to andre DPS`ane i Helse Førde som er i Sogndal og Nordfjordeid har oppretta denne funksjonen, men tilbodet er ikkje ferdigutvikla ved avdelinga Psykiatrisk klinikk.

Akutt sengepost med sentralsjukehusfunksjon og DPS i Førde har stort press på sengeplassane med risiko for å få overbelegg og korridorpatientar. Eit akutt – og ambulant poliklinisk tilbod kan vere eit alternativ til innlegging på sengepost. Dette vil frigjere ressursar frå døgn som kan nyttast til nødvendig styrking av polikliniske tenester. Vi har i dag lange ventelister for poliklinisk behandling og saman med effektivisering av drift vil vi også trenge fleire stillingar til poliklinikk. Tenesta med akutt – og ambulant tilbod har som siktemål å redusere innleggingar på sentralsjukehusnivå, redusere behovet for bruk av tvangstiltak gjennom å tilby hjelp på eit tidlegare tidspunkt i pasientforløpet, og å oppnå større brukertilfredsheit.

### **Implementering av felles målsetjing:**

Poliklinikken er delt i 3 einingar som er lokalisert i Førde og Florø med kvar sine leiarar og dekker området Sunnfjord og Ytre Sogn med ansvar for 13 kommunar. Det er tilsett ca 21 årsverk, der den største eininga er poliklinikken i Førde med ca 11 årsverk. Einingane samarbeider godt, men kvar eining har sine inntaksmøter, sin kultur, si målsetjing og sin måte å organisere tenestene på. Felles målsetjing for poliklinikk i Førde og Florø vil vere eit viktig tiltak for å bygge ein felles kvalitetskultur. Det er utfordrande å få eit heilskapleg og fungerande fagmiljø som kan virke gjensidig kompetansestyrkande på tvers av geografiske avstandar, men felles målsetjing kan bidra til å betre på dette.

### **Kartlegge behov for endra organisering:**

Psykiatrisk poliklinikk er organisert med ein poliklinikk i Førde med ca 11 årsverk, poliklinikk i Florø med ca 7 årsverk og eit ambulant team i Førde med ca 3 årsverk. Kvar eining har sin leiar med heilskapleg ansvar. Ei tverrfagleg arbeidsgruppe med medlemmar frå avdelingar i Psykisk helsevern leverte februar 2011 (vedlegg 3) forslag til avdelingssjefen for Psykiatrisk klinikk om å samle dei polikliniske einingane under ein felles leiar. Desentralisert organisering i små einingar med kvar sin leiar gjer at klinikken har utfordringar i høve til ei samlande fagleg tenking kring innhaldet i tenestetilbodet. For å kunne tilby eit variert tilbod til det beste for brukarane, som inneheld vurdering og utgreiing, samt individualterapi, gruppeterapi, ambulante tenester og aktiv samhandling med kommunar, vil det krevast ei samling av den faglege leiinga i organisasjonen og ein kritisk storleik på den eininga som skal leiast.

### **Framdriftsplan med milepæler**

<b>Aktivitet</b>	<b>Tidsperiode</b>	<b>Ansvar</b>
Informere tillitsvalde, verneteneste, leiarar og tilsette. Forankre endringar i leiargruppa.	Januar 2013	Avdelingssjef
Etablering av arbeidsgruppe for oppretting av akutt – og ambulant poliklinisk tilbod, felles målsetjingsdokument - og kartlegging av behov for endra organisering av poliklinikk.	Februar 2013	Avdelingssjef
Arbeid i arbeidsgruppe	Februar – april 2013	Avdelingssjef er prosjekteigar
Intern høyring på Psykiatrisk klinikk	Mai 2013	Avdelingssjef
Implementering og gjennomføring av tiltak	Mai - juni 2013	Avdelingssjef saman med leiarar poliklinikk

### **Budsjett - nøkkeltall**

Det er behov for å styrke poliklinikken med 4-5 stillingar. Finansiering til styrking av poliklinikk føreset at innsparte midlar frå døgn kan omfordelast til poliklinikk. Stillingar i poliklinikk gjev polikliniske inntekter mellom kr 150 000 til kr 200 000 pr år for kvart årsverk.

### **Risikoanalyse**

Det er gjort risikoanalyse, sjå vedlegg 4. I risikoanalysen er bl.a. pasientsikkerheit, psykosialt arbeidsmiljø, rekruttering av tilsette og økonomi vurdert. Hovudutfordring vert å få rekruttert overlege/psykologspesialist og økonomi.

## **Interessentanalyse**

Interessentane si holdning og påvirkning er blitt vurdert i ei interessentanalyse.

## **Konklusjonar og anbefalingar**

Opprette akutt – og ambulant tilbod tilpassa behovet i opptaksområdet til Psykiatrisk klinikk med dei ressursar som er tilgjengelig, i tråd med føringar i Nasjonal strategigruppe II, arbeidsgruppe 2.

## **Vedlegg**

**Vedlegg 1:** Nasjonal strategigruppe II. Arbeidsgruppe 2. «Oppgradering og utvikling av distriktpsikiatriske sentre. Arbeids – og ressursfordeling mellom DPS og sjukehus.»

**Vedlegg 2:** Organisasjonskart Psykiatrisk klinikk

**Vedlegg 3:** Strategiplan Psykiatrisk klinikk 2020

**Vedlegg 4:** Risikoanalyse