

# Utviklingsprosjekt:

”Riktigere hjelp for barn og unge med psykiske vansker i Porsgrunn kommune”

- et samhandlingsprosjekt mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten for barn og unge.

## Nasjonalt topplederprogram

Navn: Ole Øystein Kildebo

Kull 16

STHF, vår 2014

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Som et svar på utfordringer i Stortingsmelding nr. 47 om samhandlingsreformen, har klinikkssjef ved Barne- og ungdomsklinikken STHF Gunnar Gausel, bedt meg å ta initiativ til et samhandlingsprosjekt med Porsgrunn kommune. Målet er samhandling om både henvisning og behandling av barn og unge med psykiske vansker og lidelser i Porsgrunn kommune. Samhandlingsprosjektet er inspirert av prosjektet "Nytt grensesnitt innen rus og psykisk helse i Lindesnesregionen".

## Problemstilling og målsetting

Mange barn og unge i Porsgrunn får ikke riktig psykisk helsehjelp til rett tid.

Dette kan ha med dagens henvisningspraksis å gjøre, der ventetid, behandling og oppfølging oppleves som utilfredsstillende for barn og unge. Mye tyder på at det sendes henvisninger til spesialisthelsetjenesten for tilfeller som mer hensiktsmessig kunne vært håndtert i kommunenes hjelpeapparat, eventuelt med veiledning, eller annen bistand fra spesialisthelsetjenesten. Om lag en fjerdedel av henvisningene til spesialisthelsetjenesten vurderes til ikke ha rett til nødvendig helsehjelp, med påfølgende retur til henviser.

For at barn og ungdom i Porsgrunn skal få rett hjelp til rett tid og til rett sted, så må henvisningspraksisen og vurdering av disse endres, der både kommunen og spesialisthelsetjenesten på et tidligere tidspunkt involveres både direkte og indirekte. En måte å gjøre dette på kan være at alle henvisninger av barn og unge til spesialisthelsetjenesten først gjennomgås i en samhandlingsarena mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Dette med tanke på om hjelpen kan gis kommunalt, eller om den skal videresendes til spesialisthelsetjenesten. Ved at pasienten da ikke avslås, men enten får hjelp i kommunen eller i spesialisthelsetjenesten, vil det for pasienten gi en langt klarere "en vei inn og en vei ut", enn slik tilfellet er i dag.

### Effektmål:

- Et etablert samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen fører til rett psykisk helsehjelp, til rett tid, på rett sted for barn og unge i Porsgrunn kommune.

### Resultatmål:

1. Presentasjon og forankring av samhandlingsprosjektet for ledelsen i involverte parter.
2. Nedsette en arbeidsgruppe med representanter fra kommunen og spesialisthelsetjenesten, som sammen utarbeider en prosedyrebeskrivelse for hvordan dette samarbeidet skal foregå.
3. Prosedyrebeskrivelsen vedtas i besluttsende organer. Informere samarbeidspartnere /ansatte.
4. Påbegynne samhandlingsprosjektet. Evaluering av samhandlingsprosjektet etter 6 måneder

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Bup Porsgrunn er en poliklinikk for barn og unge i alderen 0 – 18 år, med nedslagsfelt i Porsgrunn kommune, som har et innbyggertall på ca 35 000. Fastleger, barneverntjenesten og PPT i kommunen har henvisningsrett til Bup Porsgrunn. I 2013 ble det henvist 231 barn og unge til Bup Porsgrunn. Dette er en økning på 20,9 % fra 2011.

Bup Porsgrunn foretar utredning og behandling over et bredt spekter og har tilgang på spesialiststillinger for alle de tradisjonelle kliniske stillingskategorier innen psykisk helsevern for barn og unge. Behandlerne samarbeider nært med førstelinjetjenesten, blant annet for å aktivere familiens og nettverkets ressurser til beste for barnet eller ungdommen, men også med direkte veiledning og deltakelse på samarbeidsmøter. Det er opprettet egne spesialteam innen spedsmåbarns behandling, atferdsproblematikk, mentaliseringsproblematikk og innen temaer knyttet til traumer. Henvisninger kommer i hovedsak fra fastlege, men også fra barnevernstjenesten og fra PPT. Henvisningsgrunner er mistanke om konsentrasjonsvansker, trass/atferdsvansker, tristhet, depresjon, sorg, reaksjon etter livshendelser og tics/ tvangsproblematikk. En større prosentdel av pasientene henvises ikke for psykiske lidelser, men andre hjelpebehov.

Inntaksteam, som består av overlege og psykologspesialist/enhetsleder, gjør ukentlig vurdering av rett til helsehjelp med frist og utsendelse av brev med direkte time. Det er utarbeidet forskrifter for vurdering og prioritering av pasientene og hvem som evt. har rett til prioritert helsehjelp. I dag gis det avslag på rett til nødvendig helsehjelp for om lag 25 % av henvisningene til Bup Porsgrunn. Avslagene gis blant annet der henvisningsgrunn er naturlige reaksjoner på unaturlige hendelser og der det ikke er gjennomført tilstrekkelige tiltak på kommunalt plan i forkant av henvisningen. Pasientene returneres da til henviser, for at det der igjen må foretas en ny vurdering med hensyn til tiltak kommunalt, alternativt sendes ny henvisning. En konsekvens av dette er at pasienten i noen tilfeller må vente uforholdsmessig lenge på tilbud om helsehjelp.

Diagnostisering av barns reaksjoner på for eksempel samlivsbrudd, mobbing, mestringsproblemer og sosiale problemer kan være en sykeliggjøring av normale reaksjoner på unormale hendelser. Dagens henvisningspraksis gir dermed en uhensiktsmessig bruk av spesialisthelsetjenestens ressurser og det brukes store ressurser til utredning og diagnostikk av pasientgrupper med psykososiale vansker, som burde vært behandlet på kommunalt nivå.

Ved at alle henvisninger til spesialisthelsetjenesten først gjennomgås kommunalt, med bistand fra spesialisthelsetjenesten, så kan en sikre seg en ny vurdering av hvor pasienten best får hjelp ut fra behov og beskrivelser. Kan hjelp gis kommunalt, eller skal den gis i spesialisthelsetjenesten?

Pasienten vil med dette kunne tilbys raskere helsehjelp på et riktig nivå og alle får hjelp.

Ved at flere pasienter med dette vil få et tilbud om helsehjelp i kommunen, så vil ressurser frigis i spesialisthelsetjenesten. Disse ressursene vil medføre at spesialisthelsetjenesten kan bistå kommunen med veiledning og/eller pasientarbeid på fast basis etter en avtalt fordelingsnøkkel.

Dette vil medføre overføring av ressurser mellom 1. og 2. Linje – i tråd med samhandlingsreformens intensjoner.

Ledelsesutfordringen i dette vil være å belyse helse- og veiledningshjelp og –behandling, som et felles ansvar for både kommunen og spesialisthelsetjenesten. Dermed som representant for spesialisthelsetjenesten, å påvirke kommunen til å samarbeide på en annen måte, der jeg samtidig inviterer spesialisthelsetjenesten inn i dette samarbeidet.

## Fremdriftsplan med milepæler

Resultatmål	Milepæl	Beskrivelse	Tidsfrist
R1	R1-1	Presentasjon og forankre samhandlingsprosjektet	Uke 20
	R1-2	Etablere arbeidsgruppe	Uke 20
R2	R2-1	Arb.gruppen utarbeider en prosedyrebeskrivelse	Uke 23
R3	R3-1	Vedtak av prosedyrebeskrivelsen	Uke 25
	R3-2	Informere Samarbeidspartnere/ansatte	Uke 25/26
R4	R4-1	Påbegynne samhandlingsprosjektet	Uke 33
	R4-2	6. mndr evaluering av samhandlingsprosjektet	Uke 7, 2015

### Budsjett - nøkkeltall

- Planleggingsfasen av prosjektet vil kunne gjennomføres innen de eksisterende ressurser som foreligger i kommunen og i spesialisthelsetjenesten i Porsgrunn.
- Når prosjektet settes ut i live vil en måtte søke om kommunale midler til frikjøping av midler til en fastlege.

### Interessent- og risikoanalyse

- Hovedutfordringen blir å bygge tillit mellom lederne i Porsgrunn kommune og lederne i spes.h.tj til å vurdere hjelp for barn og unge på flere nivå, med bakgrunn i prosjektet.
- Motivere medarbeidere til en ny måte å arbeide med barn- og unges psykiske vansker på. (se interessent- og risikoanalyse for detaljer).

### Konklusjoner og anbefalinger

Det anbefales at dette prosjektet iverksettes i henhold til fremdriftsplanen.

### Vedlegg

- Interessentanalyse
- Risikoanalyse
- Kommunikasjonsplan