



# Endringsoppgave:

**Bedre logistikk i ADHD utredning og behandling  
v/BUP Øyane, Klinikk psykisk helsevern for barn og unge.**

Nasjonalt topplederprogram

Liv Kleve

Haukeland universitetssjukehus  
26.05.2017

## **1. Bakgrunn og organisatorisk forankring for endringen**

Klinikk Psykisk helsvevern for barn og unge (PBU) består av syv almenne poliklinikker (Buper), tre spesialseksjoner og tre sengeposter. Klinikkenes ledergruppe består av klinikkdirektør, samtlige seksjonsledere, assisterende direktør og klinikkoverlege (se vedlegg I, org. kart).

## **2. Behovet for endring – hvorfor endringen er nødvendig**

Klinikk PBU har i løpet av senere år hatt fokus på implementering av relevante kunnskapsbaserte metoder samt utvikling av samhandlingsmodeller internt og med eksterne aktører. Utvikling av bedre logistikk, bl.a. konsentrerte behandlingsforløp står nå for tur. Bedre logistikk kan bl.a. bidra til forkortet vente- og behandlingstid samt forenklet monitorering av fremdrift. I tillegg er det mulig at frafall fra behandling kan reduseres.

Mistanke om ADHD utgjør ca. 20 % av henvisningsgrunnlaget til PBU. Flere studier viser til høy risiko for kriminalitet, frafall fra skole, hjemløshet og stoffmisbruk blant unge med ADHD. Det er derfor svært viktig å identifisere og tilby tidlig og koordinert hjelp til denne gruppen.

BUP Øyane har for noen år tilbake deltatt i et tverretattlig prosjekt med sine kommuner for å tydeliggjøre oppgavedeling og pasientforløp spesifikt for barn og ungdom med mistanke om ADHD. Forløpet trenger imidlertid bedre implementering både i kommuner og spesialisthelsetjeneste.

PBU ønsker å videreutvikle eget bidrag i utredning og behandling av ADHD. Spesialutredning som foretas i PBU er allerede standardisert og implementert. Anbefalt behandling inkluderer foreldreveiledning, samhandling/tilrettelegging på skole samt medisinerings. Det eksisterer behov for tydeliggjøring og evaluering av den oppfølging som faktisk tilbys på tvers av etater.

### 3. Målsetting på kort og lang sikt.

Overordnet langsiktig mål:

#### **Bedre logistikk i ADHD utredning og behandlingsforløp**

Delmål:

- Forkorte utrednings- og behandlingstid.
- Forbedre flyt gjennom tydelig oppgavedeling, mengdetrening og teamarbeid internt i seksjonen.
- Tilby behandling og oppfølging umiddelbart etter utredning.
- Pilotere oppgaveglidning internt i PBU
- Videreutvikle oppgavedeling og samarbeid med kommuner.

### 4. Lederskapsperspektiv/lederutfordringer

- Enighet om prosess som skaper engasjement og eierskap for endring i seksjonen.
- Enighet om kriterier for fremdrift og evaluering.

### 5. Analyse knyttet til endringskaleidoskopet

Klinikk PBU har allerede gjennomgått en utvikling som tilrettelegger for eksisterende prosjekt:

- ✓ **Standardisering:** På grunnlag av eksisterende norske og internasjonale retningslinjer har Klinikk PBU utarbeidet 17 faglige standarder for utredning, diagnostisering og behandling av en rekke lidelser, deriblant ADHD (Vedlegg II). Forventing til innhold i tjenesten er derfor tydelig og allerede implementert.
- ✓ **Kultur:** BUP Øyane har dessuten en sterk tradisjon for implementering av ny metodikk for barn og unge, bl.a. firedagers programmet for OCD som har vakt nasjonal og internasjonal oppmerksomhet. BUP Øyane har således en kultur som støtter utvikling.
- ✓ **Endringsvilje:** På nåværende tidspunkt eksisterer det sterk motivasjon i behandlergruppen for utvikling av kortere utrednings- og behandlingsforløp for pasienter henvist med mistanke om ADHD.

Prosjektet kan beskrives som «**medarbeiderdrevet innovasjon**» (involvering, delegering, dialog, tillit til ansattes evner og ønske om forbedring). For å sikre involvering og eierskap til prosjektet er det utpekt lokal pådriver som og inngår i utredningsteam. Evalueringsmøter og problemløsning utføres i team og sammen med resten av seksjonen. Leders rolle er å støtte prosessen, sammen med ansatte bidra til

evaluering av fremdrift, muligheter og behov samt anerkjenne ansattes medvirkning, evne til problemløsning og nytenkning.

Relevante LEAN verktøy vil bli utforsket (verdistrømanalyse og A3, vedlegg III) som hjelp til problemløsning, prioritering av oppgaver og fremdrift. Fixens (2005) fire stadier for implementering (1. utforsking 2. tilrettelegging av betingelser 3. første implementering 4. full implementering) vil danne grunnlag for forståelse av faser i implementering og evaluering av fremdrift.

## 6. Fremdriftsplan

Oppgaver	Status
Enighet om pilot mellom Klinikkdirktør og BUP Øyane des. 16	
Pådriver for prosjekt ved BUP Øyane utpekt (des. 16)	
Søknad om samhandlingsmidler for utvikling av foreldreveiledningsgrupper i Askøy kommune (jan 17)	
Tverrfaglig utredningsteam identifiseres (jan 17)	
Modell for konsentrert utredning utvikles av og piloteres på Bup Øyane (jan-feb 17)	
Utforske relevans av LEAN metodikk og ideer/tanker hos BUP Øyane (feb 2017)	
Utredning knyttes til oppfølging	
Pilotere oppgaveglidning (bruk av sykepleier i medisinoppfølging)	
Justert plan klar til utprøving (april 2017)	
Utprøving av endelig modell (mai – nov 2017)	

## 7. Budsjett - nøkkeltall

Prosjektet utvikles innenfor eksisterende budsjetttramme.

## **8. Kort sammendrag og konklusjon/anbefaling**

Prosjektet omhandler forbedring av prosess/logistikk i utredning og behandling av ADHD. Standardisering av innhold i utredning, diagnostikk og behandling er allerede implementert. Målsettinger for prosjektet er diskutert med relevant seksjonsleder. Pådriver og utredningsteam er utpekt. Teamet er i gang med første utprøving av bedre logistikk i utredning samt planlegging av oppgaveglidning (tilrettelegging og første implementeringsfase). Deretter gjenstår finpussing samt kobling til behandling og oppfølging. Det anbefales at prosjektets fremdrift evalueres fortløpende og at resultater diskuteres regelmessig med leder.

## **9. Vedlegg**

- I. Organisasjonskart PBU
- II. PBU Faglig standard ADHD
- III. LEAN verktøy
- IV. Risikoanalyse
- V. Interessentanalyse
- VI. Kommunikasjonsplan