

Handlingsplanen i ABUP

Orientering før siste møte i
arbeidsgruppa

Hva har vi gjort?

- Fra gjensidig opplysning og kartlegging av styrker og utfordringer, til strategiske valg og utforming av modeller

Likeverdige tjenester for alle på Agder

- Vi skal styrke alle kommuners helsetjenester gjennom veiledning, samarbeid og sambehandling
- Vi skal bidra til at barn og unge gis mulighet for koordinerte psykisk helse tjenester på laveste effektive nivå og i sitt nærmiljø
- Alle barn og unge skal ha tilgang på spesialiserte psykisk helse tjenester når de har behov for det

Hva er psykisk helsevern?

- Rammer og lovverk
- Faglig forståelse
- Kunnskapsbasert praksis
- Utviklingen siden opptrapp.planen og generelt utfordringsbilde for tjenestene

Hva er Abup på Agder?

- Historikk og egenart
- Verdigrunnlag
- Vår tolkning av oppdrag og føringer
- Rammer (organisering, ledelse, levekår, diversitet i kommunale tjenester)
- Hva er vi gode på/hvor?
- Hva/hvor er utfordringene?
- Visjoner

Hva skal vi satse på (de neste 4 år)?

- Etablering av en struktur for likeverdige tjenester ift:
- Akuttintervensjon; diff.tjenester i sammenheng
- Kartlegging og behandling ved alvorlige og sammensatte symptom bilder
- Kartlegging og behandling ved sjeldent forekommende tilstander
- Helhetlig behandlingsfokus, hvor det grunnleggende som kontekst, utviklingspsykologi, tilknytningspsykologi, familieperspektiv og helsefremming er integrert i alt arbeid
- Et mangfold av behandlingsrelatert tilbud (f.eks individuelle, grupper, foreldre/familier, søsken, likemann)
- Samarbeidsmodeller for tidlig innsats i fellesskap med kommunene; hva kan vi forvente at kommunene håndterer selv, og hvordan satse sammen for å bidra til at flest mulig kan behandles i sitt nærmiljø? -herunder veiledning, drøftinger, forebygging og sambehandling
- Alminneliggjøring av psykiske vansker og lidelser

Tiltak for at flest mulig skal kunne motta hjelp i sitt nærmiljø

- Lavterskeltilbud; bidra til løsninger i nettverket
- stille krav til kommunenes kompetanse
- kompetanseoverføring gjennom veiledning, samarbeid i saker og sambehandling
- Samhandlingsmøter hvor en gjensidig informerer om relevante problemstillinger for den andre part og hvor en i fellesskap finner strategier/tiltak

Allminneliggjøring av psykiske lidelser

- Spre kunnskap om psykisk helse, helsefremming og psykiske vansker gjennom godt belyste historier - for alle
- Utvikle strukturelle tiltak som bidrar til alminneliggjøring
- Gjøre kunnskap tilgjengelig
- Bidra til at brukere kan ta informerte valg

Hvordan skal vi få dette til?

- **Implementere modell for å utvikle kunnskapsbasert praksis**
 - Arbeidsmetodikk; lære ansatte til å arbeide kunnskapsbasert hvor en sikrer ulike kompetanser og tverrfaglighet i tilnærming og forståelse
 - Etablere ”snarveier” som bidrar til at den enkelte unngår mye tid på leting og vurdering av ulike typer kunnskaper
 - Utvikle kunnskapsbaserte fagprosedyrer, veiledende kartleggingsmodeller, behandlingsplaner og behandlingslinjer
 - Tilgjengeliggjøre kunnskapskilder og ressurssteder /-personer
 - Bidra med raske litteratursøk ved behov
 - Bruke læring fra klagesaker systematisk til utvikling av klinikken
 - Utvikle evalueringspraksis og integrere forskning i klinikk
 - Målrettet videreutvikling av forskningsmiljøet
 - Målrettet videreutvikling av stabsområder
 - Målrettet videreutvikling av UNIK



Spisskompetanseområder, organisering og lokalisering

- Hvor stort er omfanget/behovet?
- Tilsier behov og kontekst at spisskompetansen bør spres eller samles et sted?
- Hvilken kompetanse har vi i dag?
- Hva trenger vi?
- Avgjørelse om lokalisering, ressurser og arbeidsmodell
- Ressursfordeling, evt omfordeling
 - Vi har i dag ulike team som kan fungere som modell for kommunisering mellom generalistkompetanse og spisskompetanse
 - Noen områder til drøfting
 - Akutt - øh/akutt/ambulant/døgn
 - psykose
 - nevro
 - angst/depresjon
 - spiseforstyrrelsesproblematikk
 - spe- og små og familie
 - rus
 - traumer
 - (utv av fagråd som drøftingsorgan for komplekse saker)

Sikring av fordypning/spesialisering

- Sikring av rett generalistkompetanse gjennom
 - Krav til hva som er god «spesialisert almenpraksis»
 - tilrettelegging/krav til deltakelse i faglig fordypning og veiledning
 - Hospiteringsløp
 - Samarbeid i saker
- Sikring av spisskompetanse gjennom
 - Krav om deltakelse i fagfellesskap
 - Tilrettelegging for faglig fordypning
 - Vi har retn.linjer for forskning som kan danne utg.punkt for en modell
 - Krav til hva som er ”god behandling” og sørge for at en har disse tilbudene tilgjengelig med nødvendig kompetanse
 - Utvikle og gjennomføre kompetanseplaner på enhets- og individnivå
 - Krav om/tilbud om bistand fra forskningsenheten ift evaluering av praksis, etterundersøkelser og på prosjekter
 - Skriftliggjøring av egen praksis - utfordre og tilrettelegge
 - Gjeninnføre ”fra idè til prosjekt”

Ulike tiltak vil sammen øke treffsikkerheten

- Ha brede behandlingsrelaterte tilnærminger gjennom:
 - nettbaserte hjelpemidler
 - lavterskeltiltak
 - lærings- og mestringskurs
 - likemannsarbeid
 - spesialisert almentjeneste og spesialisert spisskompetanse, med tilbud om individualbehandling og gruppebehandling der dette er hensiktsmessig
 - selvhjelpsgrupper
 - samarbeid med brukerorganisasjoner

Stabsområder

- FoU
- Kommunikasjon og informasjonssystemer
- LMS
- Erfaring
- Drift

FoU

- Forskning
- Kvalitetssikring, utviklingsarbeid og evaluering
- Forskningsdrevet innovasjon/implementering
- UNIK
- Internundervisning og kurs

Kommunikasjon og informasjonssystemer

- Nettside og nettbaserte tjenester
- Intern og ekstern kommunikasjon
- Kommunikasjons og kulturdrevet innovasjon/implementering
- Opplysningsarbeid
- Kulturelle virkemidler
- Arrangementsansvar
- ABUP roadstudios

LMS

- Lærings- og mestringskurs
- Lærings- og mestringsdrevet innovasjon/implementering
- Hjelp til selvhjelpsgrupper
- Kick-off satsingen

Erfaring

- Erfaringskonsulenter
- Brukerstyrt innovasjon/implementering
- Likemannsarbeid
- «Erfaringsbank»
- Erfaringsgrupper
- Selvhjelpsgrupper

Drift

- Driftsdrevet innovasjon/implementering
- Økonomi
- Personal
- Kvalitet
- Samhandling
- Bygg
- Med.faglig rådgiver

Videre satsing på forskning

- Mer styrt ressursfokusering - bruke mer penger på mindre
- Forutsigbare økonomiske rammer, 5 % av totalt driftsbudsjett
- Mer satsing på utvalgte forskningsområder
- I tillegg satse spesielt på evaluerings- og prosjektutviklingsstøtte - dette vil kunne generere nye relevante forskningsområder
- I tillegg satse på «Agderstudien»
- Ansvar for evalueringsvirksomhet og etterundersøkelser
- Støtte for ledere og ansatte i klinikk; stimulere til kultur for idèutvikling og innovasjon
- Beholde kritisk kompetanse; dyktighet og metodebredde
- Tilføre og styrke kompetanse
- Profesjonalisere miljøet ytterligere

Organisasjonsmodeller

- Dagens modell
- Aldersinndelt modell
 - enhet 0-5 år
 - enhet 6-13 år
 - enhet 13-18 år
 - subakutt
 - Spesialiserte funksjoner og kompetanse fordeles organisatorisk på enhetene etter hvor de mest naturlig hører hjemme, og disse har ansvar for tilbud innen sitt område på tvers av enhetene

Organisasjonsmodeller

- Funksjonsmodell
 - enhet for spe og små (totalansvar 0-5 år) og for spesialisert familieterapi inkl parterapi, familieskole, intensivbehandling, leilighet
 - enhet for poliklinisk behandling (6-18 år), «hovedsete» for «almentjenester» og spisskompetanse på sjeldent forekommende, alvorlige og komplekse tilstander
 - enhet for akutte og ambulante tjenester (6-18 år), øh, akutt/ambulant, rus, obs og miljøterapi hjemme og i leilighet
 - Enheter som ligger sentralt, men har fylkesansvar. Spisskompetanse fodeles og det må være fagfellesskap mellom enheter/spesialteam på tvers av lokasjoner
 - Lister unntatt. Her må det ressurs- og kompetansemessig tas høyde for å håndtere almentjenester samt øh og ambulante. tjenester. Skal

spørsmål i prosessen nå

- Prioriteringer og fire års plan for gjennomføring
- Hvordan målrette det vi gjør? eks opplysningsarbeid
- Organisering og «flyt» mellom spesialistgeneralist- og spisskompetansefunksjoner
- Tilrettelegging for samarbeid på tvers, eks organisering av grupper og arbeid utover ordinær arbeidstid
- Minstestandarder for lavterskel, samhandling, forebygging, helsefremming, grunntenkning for behandling, spisskompetanse m.m.
- Ressursfordeling/omfordeling
- Etablering av basisramme for forskning og stab