

Prosjekteigar: Eivind Hansen
Prosjektleder: Hans Olav Instefjord
Involverte N2: Divisjon psykisk helsevern, Avd. for rusmedisin,
Mottaksklinikken og andre aktuelle somatiske avd.
Godkjent dato: April 2021

Utvikle eit framtidretta psykisk helsevern

1 Kvifor starte prosjektet nå?

Personar med alvorleg psykisk sjukdom har ei forventa levetid som er 20 år kortare enn befolkninga elles. Somatisk sjukdom er den hyppigaste dødsårsaka. Trass i at denne kunnskapen har vore kjent over fleire tiår, har ein framleis ikkje klart å utjamne forskjellen. Ved å nytte seg at ein nå kan flytte store delar av døgnbehandlinga innan psykisk helsevern for vaksne til Haukelandsområdet, blir det mogeleg med eit tettare samvirke og utveksling av tenester med somatiske einingar. Nærare lokalisering er kanskje naudsynt for å nå målet, men ikkje tilstrekkeleg. Ein må byggje eit fagleg fundament for samhandlinga i praksis.

Vidare har ein over tid sett at ein må få til betre integrerte tenester for pasientar med både psykisk lidning og rusproblem. Ein er nå i ferd med å implementere resultatane frå prosjektet Fagleg integrasjon mellom psykisk helsevern og rus. Samstundes ønskjer ein å etablere ein felles mottaksklinikk for dei to sektorane lokalisert til Haukelandsområdet. Å utvikle eit betre samspel mellom ulike sektorar er eitt av momenta ein også finn igjen i Helse Bergen sin strategi 2017-2022 og Utviklingsplan 2035¹.

Ein av utfordringane med dagens løysingar, er å kunne differensiere døgnbehandlinga tilstrekkeleg mellom pasientar med svært ulike behov. Då blir resultatet gjerne at ein må tilpasse til behova for dei aller sjukaste. Ved å flytte delar av verksemda bort frå Sandviken, kan ein også sikre betre plass der og gjere det mogeleg å målrette tilbodet til dei som treng sikre omgivnader og meir langvarig rehabilitering.

Fordi mange behandlingsforløp går over fleire nivå og einingar, er det naudsynt å sjå tenestene i samheng. Å sjå på korleis ein fordeler oppgåver og rollar mellom sjukehus og DPSar og mellom Helse Bergen og dei private aktørane i samheng, er derfor vesentleg.

2 Prosjekt mål

Den overordna målsettinga er å legge det faglege fundamentet for å kunne gi befolkninga i området eit framtidretta psykisk helsevern. Dei viktigaste dimensjonane i utforminga av eit godt tilbod vil vere:

- God tilgang til behandling i psykisk helsevern for dei som treng det
- Eit heilskapleg pasienttilbod utan det sterke skillet mellom psykisk helse, rus og somatikk
- Gjere det mogeleg med meir differensierte og pasienttilpassa behandlingsforløp
- Målrette tilbodet til pasientar som treng meir langvarig rehabilitering og oppfølging

¹ <http://innsiden.helse-bergen.no/prosjekter/Utviklingsplan/Document%20Library/Utviklingsplan%202035%20Haukeland%20universitetssjukehus.%20Helse%20Bergen%20HF.pdf>

Resultata frå prosjektet vil vere nyttige på fleire nivå:

Nytte for pasient/ pårørande	Nytte for medarbeidarane	Nytte for samfunnet
Betre tilgang til tenester Meir heilskapleg tilnærming til samansette tilstandar Betre oppfølging av somatisk helse Meir samanhengande behandlingsforløp Betre ivaretaking for dei som treng tvungent psykisk helsevern og sikre rammer	Tydelegare og meir differensierte behandlingsforløp og rollefordeling mellom einingar Meir samordna tverrfagleg kompetanse Betre kjennskap og lettare tilgang til kompetanse frå andre sektorar Sikrere forhold rundt handsaming av aggresjon og vold	Meir informasjon om og lettare tilgang til differensierte tenester Sikre at pasienterfaringar blir tekne omsyn til Sikre meir involvering frå pårørande og oppfølgjande kommunale instansar Sikre god ivaretaking av pasientar under tvungent vern

3 Leveransar

Prosjektarbeidet er delt i to fasar. Fase 1 skal utvikle det faglege fundamentet for å utforme det nye samla framtidige tilbodet. Leveransen frå denne fasen er eit sluttokument som skal danne grunnlaget for to ulike vidare prosessar:

- Innspel som fagleg grunnlag for konseptfasen i ombyggingsprosjektet for KK
- Fase 2: Danne utgangspunktet for å detaljere driftsmessige element og konsekvensar av den valde modellen. Dette vil inkludere både økonomiske og personalmessige konsekvensar for gjennomføring.

FASE 1		
	Utforme eit fagleg fundament for det framtidige samla tilbodet innan psykisk helsevern	
	For separat definerte tema er det etablert delprosjektgrupper med brei representasjon som skal: <ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge dei viktigaste «vegane» inn til psykisk helsevern - Kartlegge kva pasientgrupper som treng eit gitt tilbod - Kartlegge kva behov dei ulike gruppene har, og kva kompetanse som trengst - Skissere behandlingsforløpa for dei største pasientgruppene - Skissere organisatoriske løysingar for dei ulike tilboda 	01.04 – 01.12.2021
1	Dei ulike hovudproblemstillingane er fordelte slik mellom gruppene: <ul style="list-style-type: none"> - Etablere ein felles Mottaksklinikk på Haukeland - Fagleg differensiering og funksjonar på Haukelands området - Fagleg differensiering og funksjonar på Sandviken området - Tenesteutvikling for DPSane i opptaksområde Helse Bergen Mandat er utarbeidd separat for kvar delprosjektgruppe.	

2	Psykisk helsevern for barn og unge	
	Gjennomgang av framtidige utviklingsretningar og kapasitetsbehov. Underlag frå samhandlingsprosjekt og framskrivingsmodellar som utgangspunkt for drøfting	01.08 - 01.12.2021
3	Endeleg og konklusivt sluttdokument for fagleg fundament	
	Med utgangspunkt i resultatane frå dei ulike delprosjektgruppene skal prosjektleiinga utarbeide eit konklusivt dokument for det faglege konseptet.	01.12 – 31.12.2021
FASE 2		
	Blir konkretisert etter ferdigstilling av fase 1.	Januar 2022

Avgrensingar og kva delar som er mest avhengige av kvarandre

Det er vesentleg å avgrense mot arbeidet som skal skje i konseptfasen i byggeprosjektet for KK. Det vil seie problemstillingar knytt til arealutforming. Ein vil også ha tett drøfting med prosjektleiaren for dette prosjektet.

Fordi behandlingsforløpa og dei ulike aktivitetane innan psykisk helsevern er avhengige av kvarandre, vil arbeidet i dei ulike delprosjektgruppene ha grenseflater mot kvarandre. Det er utforma eigne mandat for kvar gruppe, noko som vil bidra til avgrensing. I tillegg er det oppretta eit eige forum mellom prosjektleiaren og dei ulike delprosjektleiarene der ein kan drøfte felles problemstillingar og koordinere korleis ein skal fordele oppgåver dersom det er tvil.

Det vil vere andre prosjekt og initiativ som har relevans for prosjektet, vi nemner her utgreiinga om alderspsykiatriske tilbod, om psykosomatikk og ikkje minst om tenesteutviklinga for barn og unge, som er eit større samarbeidsprosjekt initiert av føretaksleiinga. Det vil også bli utarbeidd ein framskrivingsmodell for befolkningsutviklinga.

4 Prosjektorganisering

Hovudelementa i prosjektstrukturen er samanfatta i tabellen nedanfor.

Rolle	Namn	Stilling og eining
Prosjektleiing		
Prosjekteigar	Eivind Hansen	Adm. direktør Helse Bergen
Prosjektleder	Hans Olav Instefjord	Divisjonsdirektør DPH.
Delprosjektgrupper		
A Etablere ein felles Mottaksklinikk for psykisk helsevern vaksne og rusmedisin på Haukelands området	Alf Henrik Andreassen	Avd.direktør Revmatologisk avd og Hudavdelinga
B1 Fagleg differensiering og oppbygging av spesialiserte funksjonar på Haukelands området	Brede Aasen	Klinikkdirektør Psykiatrisk klinikk
B2 Fagleg differensiering og oppbygging av spesialiserte funksjonar på Sandviken området	Erik Hauge	Fagsjef DPH
C Tenesteutvikling for DPSane i opptaksområde Helse Bergen	Andreas Hovland	Direktør Solli DPS

Støtteressursar		
Medlemmer kjernegruppe	Gro Fanebust og Anne Sissel Faugstad Torhild Heggstad Anne Christine F Olsen	Spesialrådgivarar DPH Spesialrådgivar FoU-avd. Spesialrådgivar Kommunikasjonsavd.

Prosjektleiinga vil jamleg ha konsultasjonar og i tillegg fleire lengre samlingar med leiarane for dei ulike delprosjektgruppene for å sikre nødvendig støtte og framdrift. I tillegg skal møtepunkta sikre at problemstillingar som er relevante for fleire grupper blir avklart, og at arbeidet med desse blir godt koordinert.

I delprosjektgruppene vil ein ha representasjon også frå Erfaringspanelet og frå tillitsvalde.

5 Kommunikasjon

Prosjektet vil prioritere å ha god og open informasjon om prosessar og resultat. Ein legg vekt på å sikre at medarbeidarar og tillitsvalde får høve til å komme med innspel undervegs i arbeidet. Informasjon undervegs om dei ulike stega i prosjektet, vil m.a. bli drøfta i FAMU og AMU. I mandatet til delprosjektleiarane ligg det eit punkt som omhandlar informasjonsdeling med Erfaringspanelet og fagorganisasjonane. Likedan at tilsette skal haldast orienterte, og at dei får høve til å komme med innspel undervegs.

Informasjon og dokumentasjon frå prosjektet vil vere tilgjengeleg på ei eiga nettside. I tillegg vil ein utarbeide eigen kommunikasjonsplan med mål om å nå ut til alle prosjektet er relevant for, og også til eksterne samarbeidspartar og befolkninga i opptaksområdet. Arbeidet vil få støtte av ein rådgivar innan kommunikasjon.

6 Milepælar

I tabellen nedanfor finn ein ei oversikt over dei overordna milepælane i prosjektet.

Nr	Milepæl	Ferdig dato
Fase 1		
M1	Når prosjektdirektiv og mandat for delprosjektgruppene er godkjent av administrerande direktør	15. april 2021
M2	Når ressursar og deltakarar i delprosjektgruppene er avklart og gruppearbeidet er starta	15. april 2021
M3	Når dei ulike delprosjektgruppene har levert sine faglege råd til prosjektleiinga	1. desember 2021
M4	Når arbeidet frå PBU har levert sine faglege råd til prosjektleiinga	1. desember 2021
M5	Når det er utforma eit endeleg dokument som gjer greie for val av fagleg fundament	31. desember 2021
M6	Når sluttdokumentet er handsama og overlevert byggeprosjektet	15. januar 2022
Fase 2		
	<i>Prosjektdirektiv blir konkretisert når resultatet frå fase 1 ligg føre.</i>	Januar 2022