

Arbeidsområde mandat: AMBULANT BEHANDLING - FACT

1 Kvifor starte arbeidet?

Arbeidet er forankra i implementeringsprosjektet «Faglig integrasjon psykisk helsevern og rusmedisin», som bygger på rapporten frå det opprinnelege prosjektet.

Ei av dei sentrale målsettingane i Nasjonal helse- og sykehusplan er at ambulante, tverrfaglege team skal ivareta sårbare pasientar med alvorlege og samansette behov, både barn og vaksne. For å styrke oppfølginga av pasientar med større utfordringar på fleire ulike område, er oppsøkende tilbod avgjerande. Det kan også vere vesentleg i arbeidet med å motivere pasientar til behandling at ein møter dei på dei arenaene dei er. Etablering av såkalte ACT og FACT-team for pasientane med størst utfordringar, har vist gode resultat. ACT-teama er tverrfagleg samansett og inkluderer også personell frå kommunalt nivå og med erfaringskompetanse. Tilnærminga er teambasert, og ein leverer både kommunale tenester og spesialisthelsetenester. Teamet gir ulike typar tenester, blant anna integrert behandling av rus og psykisk lidning og tett individuell oppfølging retta mot arbeid, familie, fritid og bustad. I ACT-handboka s. 22 står det spesifikt: «Kompetanse om rusproblemer og arbeid og rehabilitering er et "must" i teamene. Teamene kan ikke ivareta det helhetlige tilbudet dersom de ikke innehar denne kompetansen». (3)

Gruppearbeida i det opprinnelege prosjektet støtta opp om ambulante team som eit viktig verkemiddel for pasientgruppene med størst grad av samansette behov. Det var eit klart ønske om å i større grad inkludere RoP-pasientar i tilbodet. Arbeidsgruppa som hadde i oppgåve å gjennomgå ambulante tilbod foreslo å opprette separate FACT-team og ambulante akutt-team i kvart byområde, som spesifikt skal rettast mot RoP-pasientar. Andre uttrykte derimot skepsis til ei så sterk oppstyking av team-strukturane.

Administrerende direktør vart overlevert rapporten og kom med si tilråding til implementeringsprosjektet basert på denne:

«Det skal etablerast felles ambulante team (FACT- og akutt ambulante team) i samarbeid mellom AFR og DPH som skal sikre betre oppfølging av ROP-pasientar og likeverdig tilgang til ambulante tenester. Løysinga skal ta omsyn til tilrådinga frå arbeidsgruppa i det opprinnelege prosjektet og konkretiserast før endeleg avgjerd om implementering»

2 Arbeidets mål

2.1 Overordna mål – kva skal vi oppnå?

Det overordna målet med arbeidet er å sikre likeverdig tilgang til evidensbasert ambulant behandling til pasientar med samtidig rus- og avhengighetsliding og psykisk liding (ROP-lidingar) i Helse Bergen HF sitt opptaksområde.

Første delmål er ein gjennomgang av den etablerte strukturen for ambulant behandling i AFR, DPH og DPI. Ein skal særleg evaluere etablert struktur opp mot retningslinjene for FACT-team. Ein skal herunder også vurdere om det er nødvendig å opprette «ROP - akutt ambulant team», eller om dette behovet blir dekt ved samstemming av og likeverdig tilgang til FACT- team for ROP-pasientane.

Andre delmål er ein tiltaksplan basert på gjennomgangen. Denne tiltaksplanen skal beskrive kva tiltak som er nødvendige for å etablere/justere FACT- team ved alle dei 6 DPSa slik at vi sikrar ei likeverdig inkludering av og eit likeverdig tilbod til ROP-pasientar i dei ulike DPS-områda. Det skal leverast ein spesifikk tiltaksplan for kvart av dei 6 DPSa. Krav til kompetanse, ressursar og personell skal gå fram av tiltaksplanane.

Tiltaksplanene skal behandlast og bli vedtatt i styringsgruppa, der representantar for alle dei 6 DPSa er representert. Implementering av dei vedtatte endringane/styrkingane som er nødvendige for kvart av dei 6 DPSa skal gjerast i linja, men rapporterst til styringsgruppa.

2.2 Avgrensing og avhengigheiter

Arbeidsgruppa skal levere ein konkret tiltaksplan, ikkje ei fornya utgreiing. Tiltaksplanen skal følgast opp i leiarlinja i kvart av dei 6 DPSa. Det krev tilslutning til planen og vilje til å prioritere dei tiltaka som blir anbefalt frå kvart av dei 6 DPSa og AFR.

3 Deltakarar – kven skal involverast?

3.1 Arbeidsgruppe

Rolle	Navn/representant/er fra følgende enheter
Arbeidsgruppeleiar	Alf Georg Sørensen, FACT Kronstad DPS
	Eirik Musland, Seksjon Ambulant, AFR
	Anja Therese Bakke, Seksjon Poliklinikk, AFR
	Kirsti Sætre, Betanien DPS
	, Solli DPS
	Monica Eriksen, Bjørgvin DPS
	Sigfrid Kjos Denver Kjos eller Tomaso Esposito , Voss DPS Bjørkeli
	Liv Åse Dybdal, Øyane DPS
	Martine Bonnier, Bergen kommune
	, Repr fra SU Bergensregionen, SU Voss og SU Nordhordland
	, NAV Sosial Bergen kommune

3.2 Referansegruppe:

- 1) Regionalt FACT-nettverk

4 Milepæler – korleis skal arbeidet gjennomførast?

Oversikt over arbeidsgruppa sine milepæler er oppsummert i tabellen under.

Nr	Milepæl	Ferdig dato
M1	Etablering av gruppe for arbeidsområde «Etablering av felles ambulante team» har sitt første møte	November 2021
M2	Arbeidsområde «Etablering av felles ambulante team» har levert plan for gjennomføring til Styringsgruppe - leveranse 1. delmål	Mars 2021
M3	Arbeidsområde «Etablering av felles ambulante team» - leveranse 2. delmål Felles Ambulante team er etablert	Juni 2021 Juni 2022
M4	Handlingplan og tiltak besluttet i styringsgruppen	Juni 2021
M5	Tiltak er gjennomført / implementert i linje i henhold til 2. delmål	Desember 2021

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Norsk (bokmål)

Formatert: Skrift: Ikke Fet