

NOTODDEN-MODELLEN KRAFT

Utvikling av en organisatorisk forpliktende samhandlingsmodell
innen psykisk helse/rus

Et prosjektsamarbeid mellom

Notodden/Seljord DPS (Sykehuset Telemark), Helse og omsorg (Notodden kommune),
NAV, Nopro, Notodden VGS og Seksjon for oppvekst (Notodden kommune)



NOTODDEN-MODELLEN KRAFT

– en organisatorisk forpliktende samhandlingsmodell

Samhandlingsmodellen – hva er den?

Notodden-modellen Kraft er et prosjekt inn under Brobygggersamarbeidet på Notodden – en samhandlingsmodell innen psykisk helse og rus.

Notodden-modellen Kraft har etablert en samarbeidsgruppe bestående av barnevern, PPT, Notodden videregående skole, ungdomskolene i Notodden, helsestasjon, NAV, Nopro (kommunal atføringsbedrift) og DPS. Det gjennomføres månedlige møter hvor aktuelle temaer tas og opp og utfordrende saker drøftes. Ved behov inviteres eksterne samarbeidspartnere som for eksempel politi og fastleger. Utover dette inviteres frivillige organisasjoner og andre aktører for informasjon om hvordan andre jobber opp i mot målgruppen

Stor målgruppe? Arbeidsperspektivet?

Målgruppen for prosjektet er ungdom med rus og/eller psykiske lidelser i alderen 15 til 30 år, samt foresatte til ungdom i målgruppen.

Hvordan forebygge/folkehelse?

Forebyggingsperspektivet er ivaretatt ved å ha fokus på tidligintervensjon på individnivå. Samt arbeid opp i mot som skolen, helsestasjon, NOPRO, foreldrenes arbeids utvalg (FAU), NAV og barnevern.

NOTODDEN-MODELLEN KRAFT (2)

– en organisatorisk forpliktende samhandlingsmodell

Hva mot skole?

Fokus har vært rettet mot kommunens 3 ungdomsskoler ved rådgiver, helsesøster, sosiallærer og FAU. I tillegg er det jevnlig kontakt med Notodden videregående skoles OPS-prosjekt (Et samarbeidsprosjekt mellom den videregående skolen og NAV til ungdom som har behov for praksis fremfor teori).

Hvem benytter seg av tilbudet – hvem melder bekymringene?

NAV har kommet med klart flest bekymringer av våre samarbeidspartnere. I tillegg har bekymringsmeldinger kommet fra barnevernstjenesten, psykisk helsetjeneste/ /rustjenesten, ungdomsskole /videregående skole , DPS, fastlege og politi. Vi har dessuten registrert at det har vært en økning med direkte henvendelser fra mennesker som trenger hjelp – både ungdom selv og foreldre og andre foresatte.

Intervensjon hvordan?/lengde/form? Kun koordinering?

Vi jobber mot å svare på bekymringer så raskt som mulig, og etterstreber å være i kontakt med vedkommende innen 48 timer. Den første kontakten skjer som oftest per telefon, men også gjennom hjemmebesøk. Eksempelvis motivasjonssamtaler, relasjonsbygging, praktisk bistand og veiledning i system og på individnivå. Lengde og form avhenger av den enkeltes problematikk og hva det er behov for.

NOTODDEN-MODELLEN KRAFT (3)

– en organisatorisk forpliktende samhandlingsmodell

Hva er forutsetninger for å lykkes?/suksessfaktorer

Det er at prosjektet er godt forankret hos alle ledere som er delaktige i samhandlingen, dvs ledere i kommunen (psykisk helse, oppvekst, barnevern, helsestasjon), ved DPSet og ved NAV i kommunen. Dessuten er det viktig at prosjektet som Notodden modellen KRAFT er tydelig politisk forankret, fordi dette på sikt vil gi den nødvendige legitimitet med tanke på overgang til ordinær drift.

Kompetanseoverføring mellom de ulike samarbeidspartene er også viktige forutsetninger for å lykkes. Det vil også være viktig at det legges til grunn en lav terskel for å kontakte Notodden–modellen Kraft.

Hva er dere mest fornøyde med?

Notodden–modellen Kraft har fått til samhandling mellom de ulike etatene på grasrota. Prosjektet har synliggjort at det er mulig å få til samarbeid i praksis. Teamets engasjement med å synliggjøre behovet for Kraft har gitt positive ringvirkninger. Prosjektet har truffet målgruppen og har fått bred anerkjennelse for at det er behov for det arbeidet Notodden–modellen Kraft gjør.

NOTODDEN-MODELLEN KRAFT (4)

– en organisatorisk forpliktende samhandlingsmodell

Hva av det dere har gjort kan virke inspirerende på andre?

Engasjement og positivitet i arbeidet, samt at vi har funnet fram til enkle og funksjonelle arbeidsmetoder som gir raske resultater. Vi tror også at den systematiske måten prosjektets medarbeidere arbeider på, har inspirert andre til å tenke i samme retning. Et stikkord her er troskap til modellen.

Hva med implementeringer av tiltaket- fra prosjekt til drift. Har dere en implementeringsplan?

Det er startet et arbeidet gjennom politisk påvirkning og politisk forankring rundt spørsmål om å implementere prosjektene i ordinær drift. Det er søkt om midler for videre drift av prosjektet, for bl.a å kunne utarbeide en implementeringsplan. Ønsket implementering er 01.01.2015

Notodden-modellen KRAFT: – en suksesshistorie

NI SUKSESSHISTORIER

– Samhandling
om psykisk helse

Ni suksesshistorier - Samhandling om psykisk helse. Et hefte utgitt av NAPHA - © Ragnhild Krogvig Karlsen/ NAPHA



1 TIDLIG UTE MED TILPASSET HJELP

Å utvikle gode lokale tjenester, hvor en lett kan få hjelp, er viktig når man skal gi tilbud til personer med psykiske problemer. Distriktpsikiatriske sentre (DPS) har viktige oppgaver med å støtte kommunene i deres arbeid, slik at man kan utsette eller hindre innleggjeler.

Tidlig intervensjon og lavterskeltilbud er fortsatt viktige forbedringsområder innen psykisk helsefeltet. Tidlig intervensjon har til hensikt å hindre utvikling eller videreutvikling av problemer eller lidelser. Tidlig hjelp bidrar i tillegg til at personen blir bedre i stand til å mestre egne livsutfordringer, hindrer utstøting, samt utvikling av unødige tilleggproblemer. Mange profesjoner i den kommunale helsejenseten og spesialisthelsejenseten er i posisjon til å jobbe med tidlig identifisering av psykiske problemer. Innsatsen bør være sektorovergripende.

En lavterskeljensete kjennetegnes av at man kan gi hjelp uten henvisning, venting og lang sakshandling. Tjenesten er gratis og skal være tilgjengelig for alle. Åpningstiden er tilpasset målgrupper og formål, og det praktiseres høy grad av brukerinvolvering og

aksept for den enkeltes ønsker og behov. Tjenesten tilbyr tidlige og adekvate tiltak, samt er en «los» videre i systemet for brukere, pårørende og nettverket.

De tre prosjektene som er presentert i dette kapitlet handler om tjenester som på ulike måter jobber med å hindre innleggjeler og forverring gjennom tidlig intervensjon og lav terskel. KRAFT-prosjektet på Notodden fanger gjennom bekymringsmeldinger opp ungdom som sliter, og fungerer som los i hjelpesystemet. Samhandlingsposten i Kragerø bringer spesialisthelsejenseten nærmere brukeren, gir lett tilgang til døgntilbud og sikrer gode overganger mellom døgn-tilbud og kommunal psykisk helsejensete. Fra Nord-hordland presenteres et prosjekt der legevakten og DPS samarbeider om å gi god akutt hjelp lokalt. ●



REPORTASJE NOTODDEN

Prosjektleder i KRAFT Notodden, Alexander Lien, sammen med Mona Skottmo, som har fått god hjelp av Alexander og hans kollegaer.

