

Felleskonsultasjon, tverrfaglige møter og samhandlingsnettverk

Erfaringer fra DPS Vinderen

Praksiskonsulent/ fastlege Per Johan Askim (perjohan.askim@diakonsyk.no)

Overlege/ psykiater Ola Nordviste (ola.nordviste@diakonsyk.no)

Avtalespesialist/ psykiater Knut E. Bakstad (keba@bluezone.no)

25. november 2010

Etablert i 1926 som Universitetets psykiatriske klinikk



Diakonhjemmet sykehus

Velkommen til Vinderen DPS.
Drivhjulet: poliklinikken.



Del av
Diakonhjemmet sykehus

Hvem er vi

- 115 000 innbyggere, 3 bydeler (Ullern, V Aker, Frogner).
- Psykiatritilbudet i sektor:
 - DPS (betjener hele Diakonhjemmet sektor)
 - Psykiatrisk avdeling
 - Akuttpost
 - Subakutt/intermediærpost
 - Alderspsykiatrisk avdeling
 - BUP Vest
 - Forskningsavdeling
 - Psykofarmakologisk laboratorium
 - UiO: Psykiatrisk institutt

DPS

- Allmennpsykiatrisk poliklinikk
- Ruspoliklinikk
- Døgnrehabilitering
- Enhet for ambulant samhandling
- Akutteam og avlastningsenhet
- Tverrfaglig enhet for dobbeltdiagnoser TEDD (døgnavd.)
 - som det eneste DPS med et slikt tilbud
- Ressurssenter for psykisk helse
- Psykiatrisk konsultasjonsteam for somatiske avdelinger

Hvordan samhandler/ "veileder" vi i Diakonhjemmet sektor?

1:

- *"Vinderen-møter"*

- Månedlige samarbeidsmøter til faste tider
- 13 legesentra på 11 møter
- 47 av 96 (registrerte) fastleger
- 1-1,5 time pr møte



Hva skjer i møtene?

- **Deltakere:**

- fastleger
- psykisk helsearbeidere i bydelen (i noen møtesteder)
- lege/psykologspesialist DPS fast
- annen teammedarbeider ved behov
- akutteam 3-4 ggr pr år

- **Arena for samhandling**

- informasjon om og drøfting av pasienter
- faglige drøftinger
- gjensidig kompetanseutvikling
- utgangspunkt for gode samhandlingsmetoder
- felles hjembesøk
- felleskonsultasjoner
- ansvarsgrupper osv
- løpende samhandling mellom møtene

Felleskonsultasjon

- På fastlegens kontor.
- Ca en klokke time.
- Med psykiater/ psykolog, fastlege og pasient.
- Takst 14.
- Hovedformål: Praktisk diagnostikk og behandling.
- Én time kan være nok.

Nytte

- Gjensidig nytte og glede
- Avklare hva og hos hvem problemet er
- "Trygghet i å våge å gå litt dypere inn i problematikken rundt pasienten" (*Per Johan, Dagens Medisin des. 2009*)
- Færre unødvendige eller feil-henvisninger
 - hvem kan best hjelpe denne pasienten
 - bydelstjenesten
 - DPS
 - avtalespesialist (OBS OBS: Felles utfordring!! Jf clusterordning)
 - færre uteblitt
 - pasienten ikke motivert
 - problemet er hos andre
- "Rett behandling på rett sted til rett tid", sømløst samarbeid, helhetlige pasientforløp, bedre prioritering, bedre og riktigere sirkulasjon

Samhandlingsnettverk

Avtalespesialister, fastleger og DPS

- 14 nettverk i Oslo
- 3 nettverk i vår sektor
- ca 35 fastleger og ca 15 avtalespesialister i hvert nettverk
- 2 møter i året
- DPS koordinerer e-post, telefonlister, informasjon (og frustrasjoner)
- mange muligheter (men en lang vei å gå?)

Veiledning – eller gjensidig kompetanseheving?

- Månedlige tverrfaglige møter – viktig arena for gjensidig kompetanseheving.
- Samhandlingsnettverk – viktig arena for bedre bruk av behandlingsressurser.
- Kurs og faglige møter .
- Felleskonsultasjon med pasient, fastlege og spesialist.
- Færre – eller riktigere? – henvisninger.
- Økt trivsel, bedre arbeidsmiljø i alle ledd.
- Bedre behandlingstilbud til pasienter og pårørende.

Felleskonsultasjoner, tverrfaglige møter og samhandlingsnettverk.

Oppsummering

- Veiledning = tverrfaglig samarbeid.
- Jobben lettere for alle parter.
- Vi gjør hverandre gode.
- Vi gjør en bedre jobb for pasienten.
- Gjensidig læring = gjensidig kompetanseheving.
- Flere pas. kan komme tidligere til vurdering og behandling.
- Dette er effektivt, morsomt og billig.

- Dette bør du også prøve!