



# Samhandling med spesialisthelsetenesta – sett frå kommunene

Vivi Ann Abelsen – leiar psykisk helsetam Luster kommune

30.04.19





# Psykisk helseteam

- Organisering – enhet for helse
- 6,4 årsverk
  - 2 psykiatriske sykepleiere (200%)
  - 1 psyk vernepleier (80 %)
  - 1 ruskonsulent (100%)
  - 1 aktivitør (80 %)
  - 1 Erfaringskonsulent (80 %) (prosjektstilling frå 15.11.15)
  - **1 kommunepsykolog (100 % frå 01.01.16)**
- Jobber dagtid
- 3 psykiatribustader uten tilknytta personell



## Psykisk helseteam

- Oppfølging av pasienter i hovedgruppe 1, 2 og 3.
- Miljøarbeid - hjemmebesøk
- Oppfølging av kronikere
- Samtaleoppfølging - støtte/behandling.
- Lavterskeltilbud
- Fysisk aktivitet – treningstilbud på treningssenteret. Turgruppe
- Drift av dagtilbud/møteplassen Huset 2 dager pr uke
- Veiledning av samarbeidspartnere
- Tverrfaglig samarbeid
- Rask Psykisk Helsehjelp





# Erfaringer med kommunepsykolog

- Organisering
- Erfaren psykologspesialist - kjenner system/organisasjon/personer/slekt/geografi
- Stillingsomtale – alle aldre med særskilt fokus på barn/unge med psykiske utfordringer
- Rådgiver/veileder andre i tenestene
- Jobber både klinisk og utadrettet



# Fortset erfaringer med kommunepsykolog

- Faglig tyngde
- Se helhetlig og koble på andre tenester kommunen har
- Deltar i faste møter med psykisk helse/helsestasjon/NAV
  
- Lånes ut til PPT 10%





# Utfordringer

- Interne rutiner - Fordeling av henvisninger kommunepsykolog versus psykisk helseteam
- Henvisninger - kva skal kommunen håndtere og kva skal henvises videre til spesialisthelsetensten?
- Koordiantorfunksjon eller ikke ?



# Framover

- Pakkeforløp større krav til grundig henvisning/bestilling frå kommunen
- Definere grensesnittet mellom kommunen/spesialisthelsetenesta
- Helsefremmende og forebyggende arbeid – tidlig innsats.
- Tenke helhetlig og dra nytte av kommunens tenester som helhet.
- Kva trenger kommunene framover av rettleiing frå spesialisthelsetenesta