

Kortversjon av utkast til ny akutt- og mottaksfunksjon i psykisk helsevern, St. Olavs hospital

Klinikksjefene i psykisk helsevern har igangsatt et arbeid for å se på ny innretting av akutt og mottaksfunksjon i psykisk helsevern for pasienter over 18 år. En arbeidsgruppe bestående av fagressurser fra psykisk helsevern har utarbeidet et forslag til ny funksjon basert på føringer gitt av klinikkledelsen i psykisk helsevern.

Dagens organisering av tjenesten

Tjenestene i psykisk helsevern for håndtering av øyeblikkelig hjelp og akutte kriser er i dag inndelt hovedsakelig i tre organisatorisk og geografisk atskilte enheter.

1. Akuttambulant team ved avdeling Nidaros DPS – ivaretar halvparten av opptaksområdet til St. Olavs hospital på hverdager i tidsrommet 08:00-15:30.
2. Akuttambulant team ved avdeling Nidelv DPS – ivaretar den andre halvdel av opptaksområdet til St. Olavs hospital på hverdager i tidsrommet 08:00-15:30.
3. Avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner ivaretar behov for mottak til akutt døgninnleggelse hele døgnet alle ukedager, og ivaretar vakttelefon for hele opptaksområdet til St. Olavs hospital mellom klokken 15:30 og 08:00, og hele døgnet på helg.

Dagens organisering av tjenesten har tre ulike punkt for henvendelse ved kontakt knyttet til henvendelser og behov for vurdering av pasient i akutt krise: hver av de to akuttambulante teamene har hvert sitt vakttelefonnummer, og hvilket av disse en må benytte er styrt av postadresse til pasienten, det vil si følger opptaksområdet til det aktuelle teamet. I tillegg har avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner ansvar for vakttelefon for psykisk helsevern på dagtid fram til ansvarlig vaktlege overtar denne fra klokken 15:30 på hverdager.

Kartlegging har vist at det ikke er klare kriterier som skiller hvor eksterne tar kontakt for å få bistand, og innsikt i dette viser at det i enkelte tilfeller kan være tilfeldig hvor en tar kontakt.

Forslag til ny funksjon

Forslaget til ny funksjon tar utgangspunkt i et tydeligere skille mellom vurderinger og tiltak som må skje innen 24 timer fra første henvendelse, og de henvendelsene der pasienten bør vurderes innen sju dager.

Ny funksjon organiseres under avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner – som i dag har ansvar for akuttpsykiatriske innleggelser av pasienter over 18 år. Funksjonen vil bemannes av tre årsverk (to spesialister og én spesialsykepleier) på dagtid, på kveld og natt (etter klokken 15:30) vil vaktsystemet i psykisk helsevern bemanne funksjonen sammen med ressurser fra avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner.

Den nye funksjonen vil besvare og håndtere alle hendelser (telefon og elektronisk) der det er behov for en vurdering innen 24 timer eller akutte henvendelser som bør vurderes innen sju dager. Funksjonen vil ha ansvar for vurderinger og tiltak for pasienter som må vurderes innen 24 timer, og vil da ha et sett med tiltak tilgjengelig: innleggelse, ø-hjelpspoliklinikk og/eller korttids observasjon. Pasienter som er vurdert at bør håndteres innen sju dager, settes opp til oppfølging av aktuell instans i distriktpsikiatrisk senter.

Funksjonen vil ivareta veiledning og faglig rådgivning over eksterne instanser (fastleger, legevakt med flere) og interne instanser (somatisk avdeling, poliklinikk i psykisk helsevern med flere).

Hva blir endringen med forslag til ny funksjon?

Hovedendringene vil være:

- Dagens tre telefonnummer samles i ett felles telefonnummer og ett elektronisk henvisningsmottak for henvendelser knyttet til pasientsaker som må vurderes innen 24 timer eller sju dager.
- Det etableres en ny funksjon integrert i avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner som betjener vakttelefon og henvisningspostkasse.
- Oppgaver knyttet til øyeblikkelig hjelp (innen 24 timer) flyttes fra akuttambulant team og samles i ny funksjon under avdeling for psykiatrisk akutt- og mottaksfunksjoner.

Hvorfor gjennomføre endringene?

På kort sikt

- Forenkle prosessen for instanser som kontakter psykisk helsevern – ett kontaktpunkt for øyeblikkelig hjelp og akutte henvendelser.
- Redusere beredskap fra tre til ett sted i psykisk helsevern
- Økt faglig styring av funksjonen.
- redusert variasjon i tjenestetilbudet - prioritering og vurdering av tilstand og tiltak skjer på ett sted.

På lengre sikt

- at pasienten får et mer likeverdig tilbud innad i opptaksområdet.
- kostnadseffektivt og faglig riktig tilbud så tidlig som mulig i forløpet
- Forberede organisasjonen på drift av mottaksfunksjon ved innflytting i Senter for psykisk helse.

Hva skjer videre?

Arbeidet med å utarbeide forslag til ny akutt- og mottaksfunksjon er gjennomført av en intern arbeidsgruppe i psykisk helsevern med involvering av relevante fagressurser. Forslag til ny funksjon gir en ramme for videre utvikling av funksjonen.

Neste steg er en høringsrunde internt og eksternt som gir innspill til mulige justeringer av utkastet til ny tjeneste, samt vurdering av endringen sett fra samarbeidsinstans og pasient- og pårørendeorganisasjoner. Høringen vil være en kilde til innsikt i områder og behov som må ivaretas ved en implementering av ny funksjon.

- Høring: 4.februar til 1.mars 2026.
- Innspillsmøter med direkte berørte enheter og fagmiljø i psykisk helsevern: februar
- Innspill fra aktuelle eksterne parter: februar
- Bearbeiding av innspill fra høring og innspillsmøter
- Drøftingsmøte med tillitsvalgte i psykisk helsevern: mars
- Beslutning knyttet til forslag om ny funksjon: mars/april

Bakgrunn for forslag til endring

Det har vært arbeidet med akutt- og mottaksfunksjon i psykisk helsevern i flere omganger tidligere, og en modell av denne løsningen har vært prøvd ut tidligere. En av hoveddriverne for å gjennomføre dette nå, er styrevedtak om oppstart forprosjekt Senter for psykisk helse.

Psykisk helsevern står i dag i utfordringer som medfører hardere økonomiske prioriteringer, økt etterspørsel etter tjenester i befolkningen og redusert tilgang på fagpersonell.

Den langsiktige omleggingen av psykisk helsevern og det voksende kravet til prioritering og effektivisering gir den ytre rammen for dette arbeidet. Oppdraget fra klinikksjefene har som mål å planlegge, forberede og gjennomføre nødvendige tilpasninger av tjenesten for å kunne møte disse utfordringene. Forslaget til endring må ses i nær sammenheng med de seneste endringstiltak i psykisk helsevern; samling av DPS døgnplasser, budsjetttilpasninger mellom våre to DPS, mer felles utvikling av tjenesten, reduksjon i tilfeldig og faglig uønsket variasjoner i tjenestene.

Dagens akutt-, mottaks- og beredskapstjenester i psykisk helsevern er fordelt på tre lokasjoner og organisert under ulike avdelinger, som følge av tidligere helsepolitiske føringer. Opptrappingsplanen for psykisk helsevern (1998–2008) og DPS-veilederen (2006) la til grunn at akutt- og krisetjenester skulle være en kjerneoppgave ved DPS, og dannet rammebetingelser grunnlag for å vurdere om tjenestene fortsatt er hensiktsmessig organisert. Oppdraget fra klinikksjefene og arbeidet i arbeidsgruppen er ment som et grunnlag for en avklarende diskusjon om framtidig utforming av akutt- og mottaksfunksjonen i psykisk helsevern.