

Verksamhetsberättelse 2014 för VISIT



Öppen mottagning för barn, ungdomar, deras familjer
och unga vuxna, 0-25 år i Hagfors kommun
med uppgift att förebygga och behandla psykisk ohälsa



Landstinget
i Värmland



HAGFORS
KOMMUN

Innehåll

Organisation och uppdrag	3
Organisationsförändring	3
VISIT:s uppgift	3
VISIT:s mål	3
Personal på VISIT	3
Sekretess och fyra självständiga verksamhetsområden	4
VISIT:s samtyckesblanketter	4
Dokumentation	4
Samverkansformer	4
Samverkansrutiner	4
Samverkan mellan VISIT och skolan	4
Samverkan med psykiatri	5
VISIT:s medicinska behov	5
Teammöten	5
Metodutveckling	5
Handledning	6
Planeringsdagar/verksamhetsutveckling	6
Forskning	6
Förändrad behovsbeskrivnings-, kartläggnings- och utvärderingsmodell	6
VISIT intensiv nivå, Psynk	7
Slutrapporter till Psynk	7
SKL-utvärdering/mätning mars-september 2014	7
Tillgänglighet	7
Föreläsningar	7
Studiebesök	7
Första linjen samverkan Värmland	7
Rekrytering av psykolog	8
Utvecklings-/förbättringsområden	8
All statistik kommer från vår egen utvärdering	8
Statistik	9

Organisation och uppdrag

Mellan Hagfors kommun och Landstinget i Värmland finns sedan 2007 en samverkansmodell för frågor som rör barn och ungas hälsa. En styrgrupp med politiker och tjänstemän leder verksamheten och till sin hjälp har man en beredningsgrupp som består av cheferna för vårdcentralen, resurscentrum, skolan och barnomsorgen. VISIT utgör en av enheterna inom Barn och ungas hälsa.

VISIT startade som ett treårigt samverkansprojekt. Projekttiden har förlängts t.o.m. december 2014. VISIT har under året medverkat i olika projekt inom Psynk-projektet inom SKL.

Mottagningen är lokaliserad på Vårdcentralen i Hagfors, i samma korridor som Ungdomsmottagningen och Barn- och ungdomspsykiatrin. Verksamheterna har både egna och gemensamma lokaler. Samlokaliseringen innebär fördelar bl.a. med samverkan.

Organisationsförändring

Öppenvårdspsykiatrin Torsby/Hagfors övertog 2014-04-01 personalansvar för VISIT:s psykolog och psykologassistent. Detta innebar bl.a. att dessa började journalföra i psykiatrins journal. Samtidigt permanentade landstinget sin del av verksamheten.

I juni 2014 beslutade Hagfors kommun att VISIT drivs vidare under 2015 i samarbete med Landstinget Värmland med oförändrat ekonomiskt åtagande, 90% socionom och 40% specialpedagog.

VISIT:s uppgift

VISIT är en mottagning för barn, ungdomar, deras familjer och unga vuxna, 0-25 år. Mottagningen vänder sig till boende och studerande i Hagfors kommun. VISIT:s uppgift är ”att skapa en effektiv och välfungerande **Första linje**, råd, stöd och behandling för barn, unga och familjer utifrån samverkan mellan allmänmedicin, skolan och socialtjänsten”.

VISIT:s mål

- En tydlig arbets- och ansvarsfördelning mellan aktörer på generell och specialistnivå inom kommun och landsting
- Hög tillgänglighet
- Telefonrådgivning anmälningdagen
- Ett besök för bedömning inom fem arbetsdagar
- Vid bedömningen görs en planering för kommande insatser
- Personal på förskola och skola ska få stöd genom konsultation
- Hos 80 % av barn och unga ska den psykiska hälsan förbättras
- 80 % av barn, unga och familjer ska vara nöjda

Personal på VISIT

Anna Henriksson,	90%	socionom, Barn- och ungdomsenheten, Hagfors kommun
Ulf Hjelm,	90%	psykolog & samordnare, Öppenvårdspsykiatrin i Hagfors, Landstinget i Värmland
Pille Kustov	40%	psykologassistent, Öppenvårdspsykiatrin Hagfors, Landstinget i Värmland, 2014-01-01—2014-11-01.

Tina Persson, 50% projektkoordinator, Vårdcentralen i Hagfors, Landstinget i Värmland 2014-01-01—2014-04-30
100 % 2014-05-01—2014-12-31
Monica Andersson 100% specialpedagog, skolan Hagfors 2014-01-07—2014-12-31

Sekretess och fyra självständiga verksamhetsområden

Personalen tillhör fyra verksamhetsområden, socialtjänstens barn- och ungdomsenhet, grundskolan, allmänmedicin och öppenvård psykiatri. Sekretess gäller mellan olika myndigheter och mellan självständiga verksamheter inom samma myndighet.

På kommunens hemsidor kan man läsa mer om projektet:

<http://hagfors.se/invanare/halsa-var-domsorg/social-omsorg/barn-ungdom/visit>

VISIT:s samtyckesblanketter

På VISIT används två samtyckeblanketter, en för intern och en för extern samverkan. Ett av syftena med samtyckesblanketten är att öka besökarnas delaktighet. Ett samtycke kan när som helst återkallas.

I ett fåtal ärenden behövs ingen samverkan. I dessa ärenden har uppdragen varit tydliga och avgränsade från början och huvudsakligen berört gruppen unga vuxna.

Dokumentation

- Socionomen och specialpedagogerna för minnesanteckningar.
- Psykologen och psykologassistenten dokumenterar i enlighet med patientjournalen.
- Varje besökare har en egen mapp/akt. Där förvaras minnesanteckningar, oidentifierad dokumentationsblankett, samtycken, skattningsskalor och utvärderingsinstrument. Allt som är arbetsmaterialet destrueras efter att ärendet avslutas.

Samverkansformer

Ett av VISIT:s uppdrag är att skapa en välfungerande Första Linje utifrån samverkan mellan allmänmedicin, öppenvård psykiatri, skolan och barn- och ungdomsenheten. Ett annat mål är ”att personal på förskola och skola ska få stöd genom konsultation”.

Under 2014 har vi haft regelbunden konsultation med personal från kommunens skolor och med barn- och ungdomsenheten. Konsultation med samtycke har resulterat i detaljplanering på individnivå. I den anonyma konsultationen har vi kunnat göra en viss avstämning.

Samverkansrutiner

Samverkansrutiner har upprättats för VISIT:s samverkan med skolan, barn- och ungdomsenheten, allmänmedicin och öppenvård psykiatri

Samverkan mellan VISIT och skolan

Under 2014 har Psyk/SKL delfinansierat specialpedagogtjänsten på VISIT med 75%. I uppdraget ingick i att ta fram en samverkansrutin mellan VISIT och skola samt en uppdragsbeskrivning för specialpedagogen på VISIT. Detta har gjorts utifrån kartläggning i form av fokusgruppsintervjuer. Därefter framtagande av samverkansrutin som

implementerades under hösten 2014 och som ska utvärderas och uppdateras december 2014. Utvärdering har gjorts i form av djupintervjuer under november månad. Skriftlig rapport inlämnad till Psyk-kansliet efter godkännande i styrgruppen.

https://www.hagfors.se/sites/default/files/VISIT/rapport_om_samverkan_mellan_visit_och_skolan_i_hagfors_kommun_141124_version_4.pdf

Samverkan med psykiatri

Samverkan har resulterat i att gränssnitten mellan VISIT och Öppenvård psykiatri har tydliggjorts angående remisser, hänvisning och NP-utredningar. Att båda verksamheterna finns på Vårdcentralen gör samverkan enklare. VISIT:s personal medverkar på Öppenvård psykiatri:s behandlingskonferenser för att förenkla övergången. Lotsfunktionen på VISIT har under året möjliggjort ett begränsat LEAN-arbete med specifikt fördjupade kartläggningar för att förbereda öppenvård psykiatri:s NP-utredningar.

VISIT stämmer av med BUP:s personal i pågående ärenden. BUP:s mottagningsfunktion rekommenderar även besökare att vända sig till VISIT som skickar remiss till BUP. VISIT:s gränssnittsuppdrag har inte gått att genomföra eftersom BUP:s resande personal inte fått motsvarande uppdrag. BUP:s resande personal och VISIT:s personal har inte heller upplevt ett behov i vår samverkan.

Utifrån kartläggningen av samverkan mellan skolan och VISIT har det framkommit önskemål från skolan att tydliggöra gränssnitten mellan första linjen och specialistnivån för barn och unga för att underlätta för samverkansaktörer.

VISIT:s medicinska behov

VISIT har behov av medicinsk kompetens i vissa ärenden, t.ex. undersökning, bedömning, sjukskrivning, medicinering och provtagning. Vi har en väl fungerande samverkan med personalen på Vårdcentralen.

Vid behov kan vi även konsultera Öppenvård psykiatri:s specialistläkare i Hagfors/Torsby på deras fasta telefontider för konsultation.

Teammöten

Vi har haft teammöten varje onsdag eller torsdag med genomgång av nya kontakter och avstämning av pågående ärenden samt beslut i löpande verksamhet.

I inkommande och pågående ärenden görs treprofessionella bedömningar regelbundet och vid behov.

Den löpande verksamheten kan handla om informations- och utredningsmaterial, tider för konsultation, sammanställa statistik, kontakt med forskare och myndigheter. Annan löpande verksamhet handlar om mottagningsbesök, telefonsamtal och dokumentation.

Metodutveckling

Under projektiden har arbetet resulterat i en ganska omfattande metodutveckling gällande det integrerade arbetssättet med samverkan av tre yrkesgrupper. Detta har genomförts genom verksamheten från första teammöte, teamplanering, i kartläggning och behandling. Arbetssättet har främst beskrivits i våra fallbeskrivningar.

Handledning

Under våren 2014 har vi haft handledning av Björn Bäckström, leg psykolog, leg psykoterapeut samt lärare och handledare i psykoterapi. Under hösten 2014 har vi haft handledning av Kent Lindh, leg psykolog, leg psykoterapeut.

Planeringsdagar/verksamhetsutveckling

Totalt har verksamheten haft sju heldagar och tre ½-dagar med planering under 2014. Personalen på VISIT var på Solbacka gästgiveri 18-19 juni 2014 och Best Western Arena Hotell i Vänersborg 18-19 november 2014. Syftet var att beskriva VISIT ur så många aspekter som möjligt innan projekttidens slut utifrån de erfarenheter verksamhet fått under projekttiden.

- Verksamhetsrutiner
- Planering inför slutkonferensen 28 januari 2015
- Framtagande förslag på yrkesuppdrag
- Verksamhetsutveckling
- Metodutveckling
- Långsiktig planering
- Sammanställning av erfarenheter under projekttiden

Forskning

Forskning och utvärdering har handlagts av Karlstad Universitet under ledning av professor Curt Hagquist, Centrum för forskning om barn och ungdomars psykiska, CFBU PH. Datainsamling avslutades 2014-05-31. Två arbetsrapporter lämnades i september 2014. Skriftlig slutrapport kommer i februari 2015.

Förändrad behovsbeskrivnings-, kartläggnings- och utvärderingsmodell

Efter att forskningen avslutades 2014-05-31 har verksamhetens kartläggningsmetodik förändrats. Från augusti 2014 har ORS/SRS införts, bl.a. för att utvärdera besökarnas psykiska hälsa, stämma av utfallet av behandlingen och förbättra kartläggning och behovsbeskrivning.

Verksamheten har infört nya metoder, skattningsskalor och tester, bl.a. använder specialpedagogen rePULS, ITPA, Logos och DLS. Det nuvarande upplägget kan illustreras med följande bild:



VISIT intensiv nivå, Psynk

VISIT medverkade på intensiv nivå i SKL-projektet Psynk som pågick t.o.m. december 2014. Detta innebar att VISIT, tillsammans med andra första linjen-verksamheter nationellt tog fram arbetsrutiner och metoder för Första linjen. Temaledare Tina Persson medverkade på alla möten och träffar på SKL i Stockholm och har varit länk mellan SKL och styrgrupp, beredningsgrupp och VISIT.

Slutrapporter till Psynk

Hösten 2014 upprättades en slutrapport om VISIT:s deltagande i Psynk-projektet på intensiv nivå. Rapporten är utlagd på VISIT:s hemsida;

http://hagfors.se/sites/default/files/visit_rapport_-_innehall_processer_och_erfarenheter_141127.pdf

SKL-utvärdering/mätning mars-september 2014

VISIT deltog i Psynk:s utvecklingsarbete i redan etablerade verksamheter på Första linjen. Ett mål med utvecklingsarbetet var att kartlägga Första linjens verksamheter samt beskriva och mäta utfall och nöjdhet hos besökarna.

Syftet med utvärderingen var att få en uppfattning om vilka insatser/åtgärder som görs inom första linjen. För VISIT:s del blev det ett tungt extraarbete att medverka i utvärderingen då det "krockade" med det forskningsarbete som pågick inom VISIT från augusti 2012 till maj 2014. Efter de två pilotomgångarna fördes diskussioner med Psynk-kansliet om förenkling av arbetsinsatser i den stora mätning april-september 2014. VISIT har använt data från den egna dokumentationsblanketten vid rapportering till SKL.

Tillgänglighet

Utvecklingsarbetet om tillgänglighet startade år 2013. VISIT var 1 av 17 piloter från olika verksamheter som beskrev sitt första linjeansvar för barn- och unga och gjorde processkartläggningar för att identifiera mätpunkter. Kartläggningen resulterade i en nationell modell för uppföljning av tillgänglighet av första linjen.

Föreläsningar

Under det gångna året har VISIT medverkat i olika sammanhang med föreläsningar och Power Point-presentationer, bl.a. Ungdomsmottagningskonferens i Stockholm, Barns och ungas hälsa i Västerbottens län i Umeå, Familjerådgivningen i Norra Värmland och Öppenvårdspsykiatrien Torsby/Hagfors.

Studiebesök

VISIT har inlett en samverkan med Första Linjen i Gagnefs kommun där verksamheterna utbyter erfarenheter och förbättringsmöjligheter. Vänersborgs kommun/Västra Götalands region gjorde studiebesök på VISIT 25 juni 2014 med representanter från BUP, IFO, elevhälsan, Prio/Västbus och temaledare.

Första linjen samverkan Värmland

VISIT har haft planeringsmöten med Karin Kilman och Christina Sand angående Första linjen verksamheter i Värmland och "Karlstadmottagningen". Temaledare Tina Persson har medverkat på workshop för kommuner i Norra Värmland (Hagfors, Munkfors,

Sunne och Torsby) samt medverkat på informellt möte med kommuner i Östra Värmland (Filipstad, Kristinehamn och Storfors).

Rekrytering av psykolog

Psykolog/samordnare planerade att gå i pension vid årsskiftet 2014/2015. Rekrytering av psykolog påbörjades halvårsskiftet 2014. Det har visat sig vara svårt att få legitimerade psykologer att söka till tjänsten. P.g.a. detta beslutade Division psykiatri i samråd med VISIT att även annonsera efter PTP-psykolog. Även detta har visat sig svårt att rekrytera.

Utvecklings-/förbättringsområden

Under VISIT:s planeringsdagar har verksamheten konstaterat att det finns utvecklings- och förbättringsbehov inom följande områden:

- Organisation
- Ledning/samordning
- VISIT:s relation till skolan
- Resurser och verksamhetsmål
- Metodfrågor
- Gemensam dokumentation

All statistik kommer från vår egna utvärdering

All statistik kommer från vår egen dokumentationsblankett som datahanteras i dataprogrammen Access och Excel.

Vi vill särskilt betona några av statistikstatistikuppgifterna:

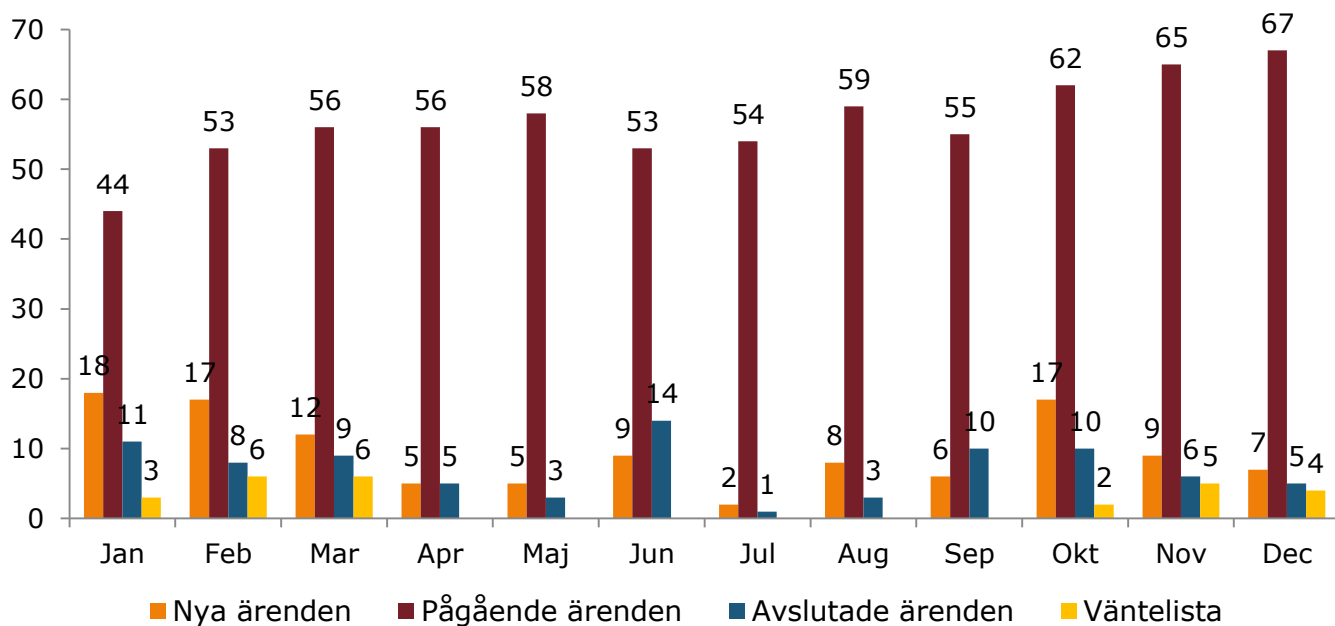
- Tillströmningen till VISIT har fortsatt att vara mycket hög även under 2014. Vid två tillfällen har vi tvingats att inför en prioriterad väntelista, vilket ökat väntetiderna något.
- Unga vuxna utgör en stor grupp hos VISIT.
- Under 2014 har något fler manliga besökare sökt sig till VISIT.
- Med stigande ålder ökar problemen med ångest och depression. De enskilda kontaktsakerna är många.
- 68% av kontakterna avslutas inom 90 dagar.
- Behovsbeskrivning, kartläggning, klargörande samtal och hemuppgifter används oftast och är betydelsefulla insatser på VISIT.

Ulf Hjelm
Psykolog/Samordnare VISIT

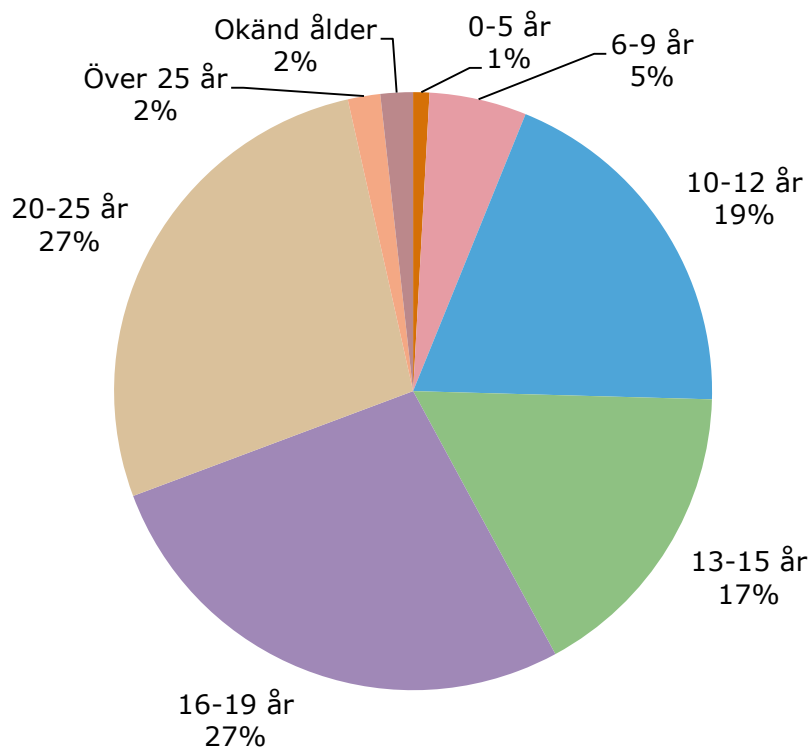
Tina Persson
Projektkoordinator

Statistik

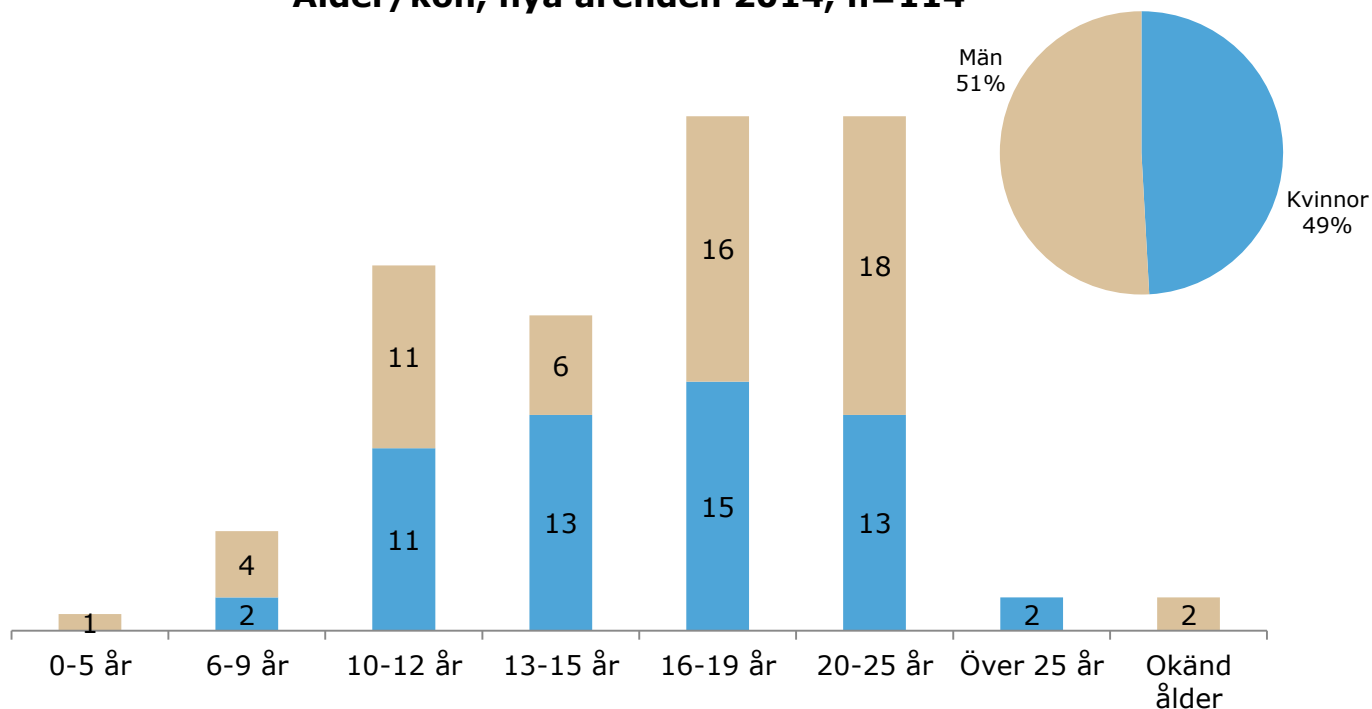
Antal ärenden 2014



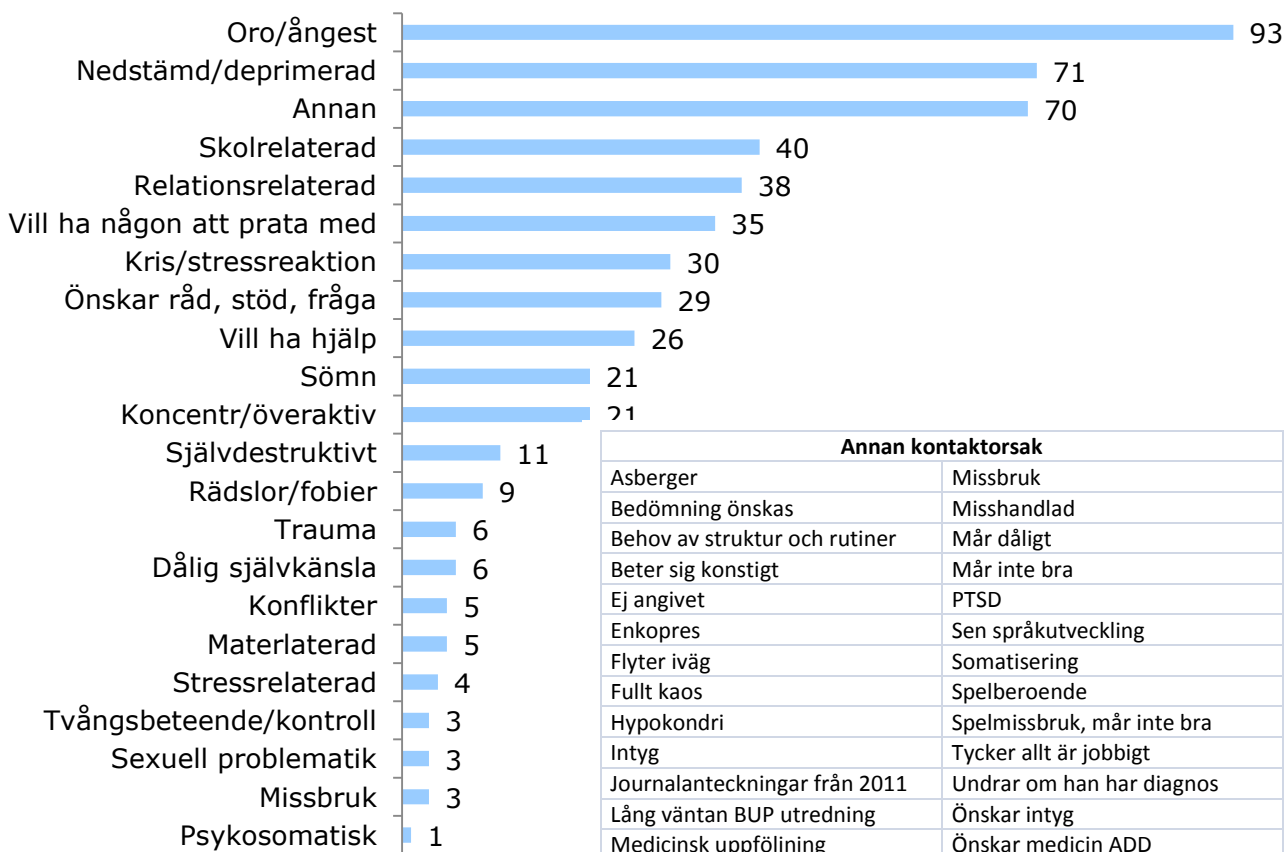
Åldersfördelning, nya ärenden 2014, n=114

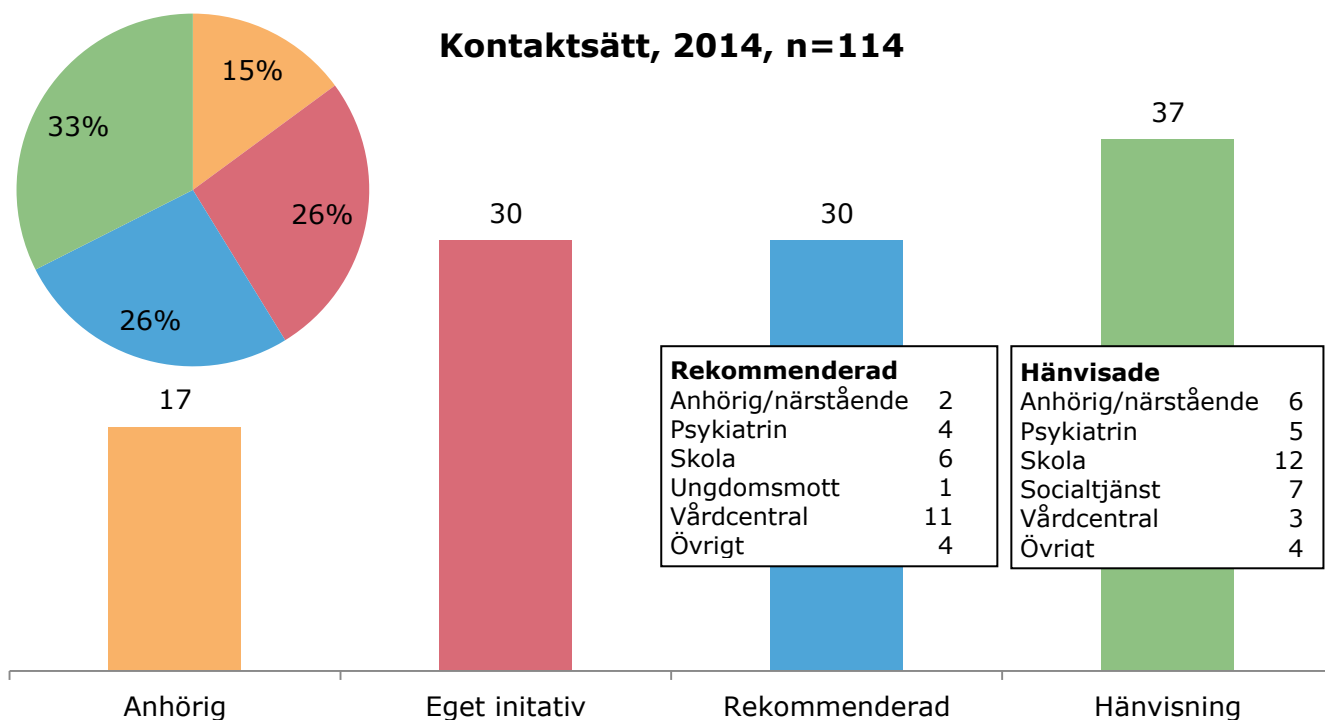


Ålder/kön, nya ärenden 2014, n=114



Kontaktsak, totalt, nov 2011-dec 2014, n=332 47% har anget mer än en kontaktsak



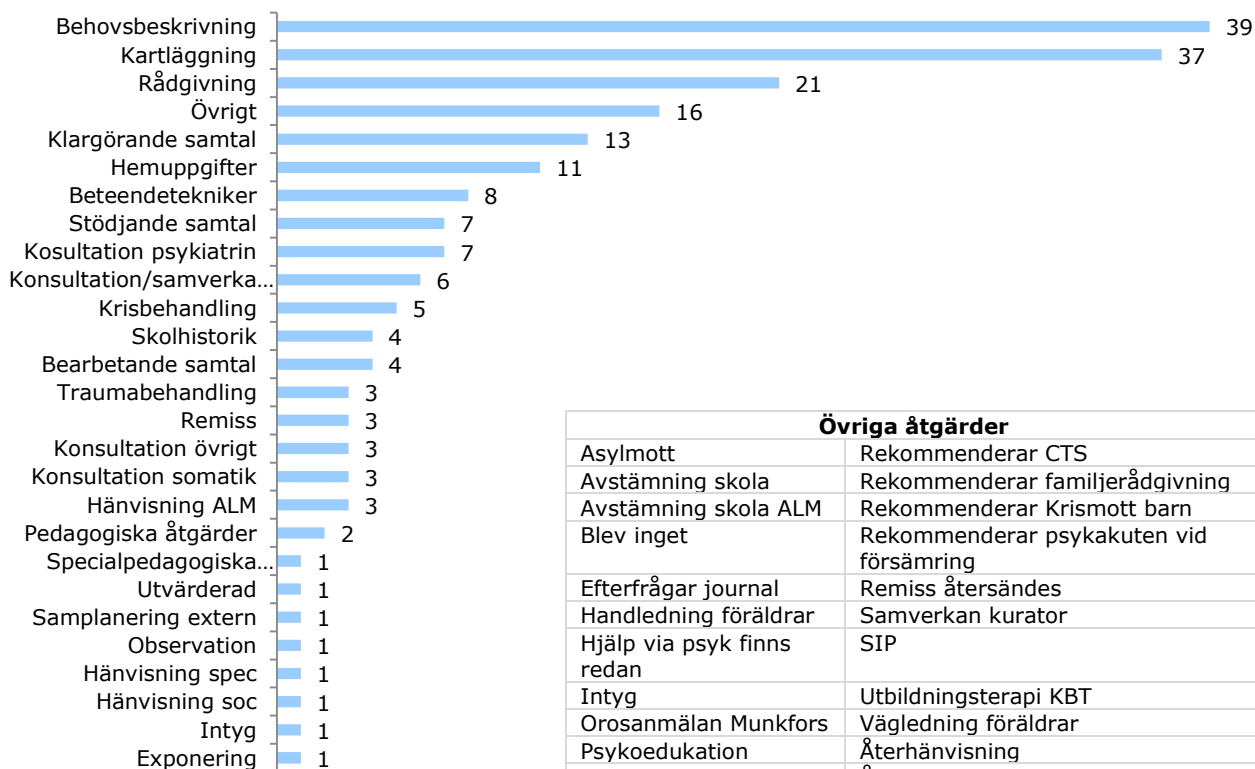


Förtydligande:

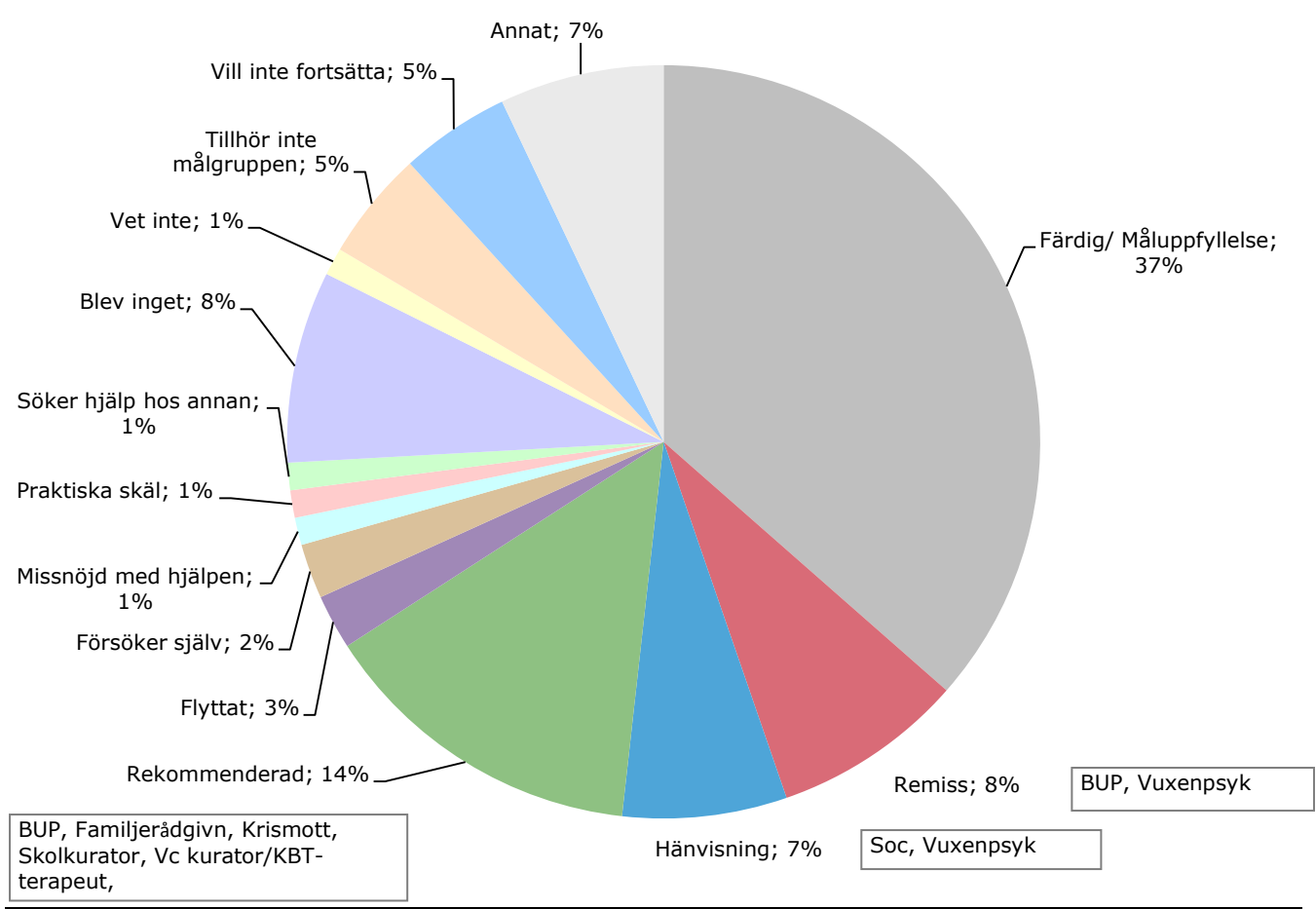
Anhörig/närstående
Eget initiativ
Rekommenderad patienten
Hänvisning

Anhörig tar kontakt med VISIT angående patienten som är **under** 18 år.
Patienten tar själv kontakt med VISIT.
Annan verksamhet eller anhörig har lämnat uppgifter om VISIT till som själv tar kontakt med mottagningen.
Annan verksamhet tar kontakt med VISIT via brev eller telefon. Om anhörig ringer för patient över 18 år registreras ärendet som hänvisning.
Personal från VISIT ringer upp patienten.

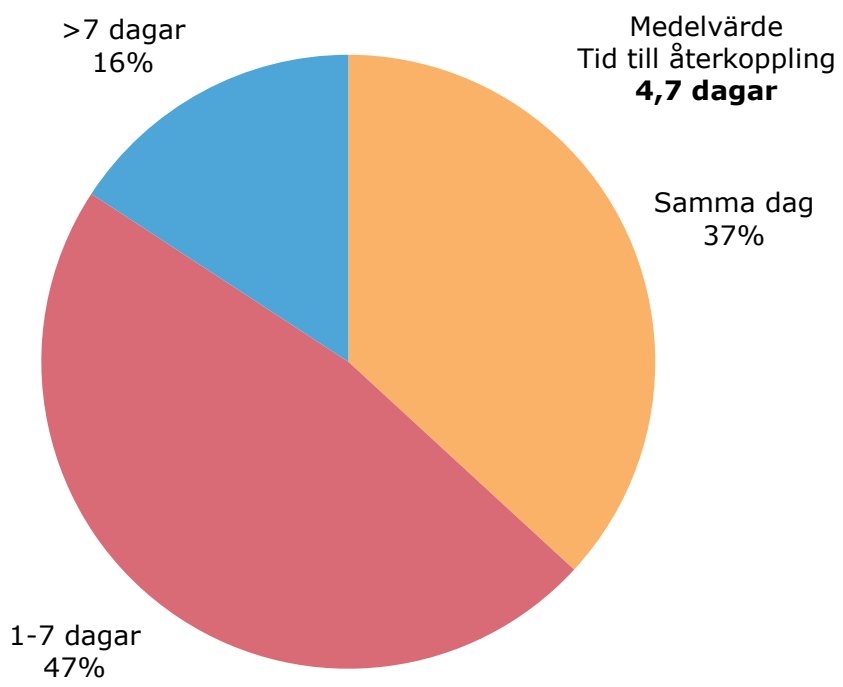
Utförda insatser i enskilda avslutade ärenden, 2014, n=69



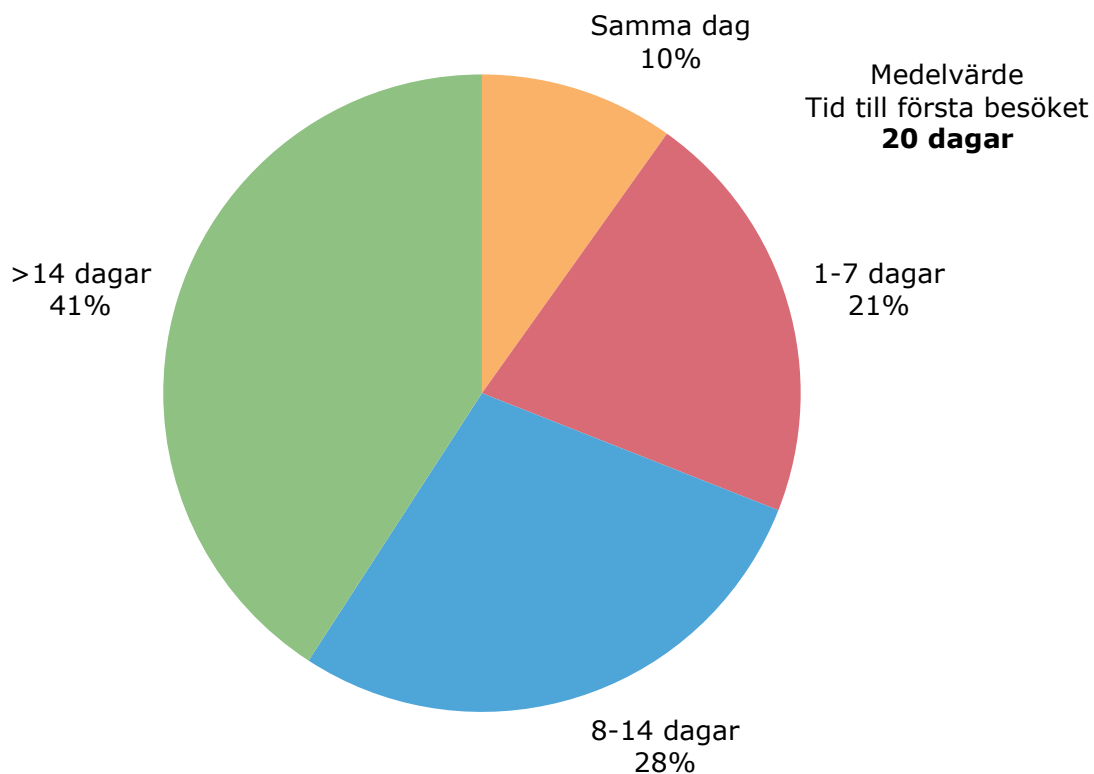
Anledning till avslut, 2014, n=69



Tid till första återkoppling, 2014, n=114



Tid till första besök, 2014, n=71



Tid till avslut 2014, n=69

