

PSYKIATRISK LEGEVAKT I PORSANGER PIP

SUKSESS PROSJEKT



MIN BAKGRUNN :

- Sykepleier
- Videreutdanning i psykiatrisykepleie
- Master i barn og unges psykiske helse
- Videre utdanning i Livstyrketrening og mestringsfremmende kommunikasjon
- Videre utdanning i Helseledelse
- Jobbet i kommunehelsetjenesten det siden 1990

HER HØRER JEG TIL :





- Porsanger kommune har i dag i underkant av 4 tusen innbyggere.
- Norges tredje største i areal
- Negativ befolkningsvekst
- «Stusselig folkehelseprofil » som gir oss utfordringer bla. har vi en høy andel av befolkningen som oppsøker hjelpeapparatet på grunn av psykiske helseplager

HØSTEN 2016

- Vi hadde en fastlege som var kommuneoverlege
- Vikarstafett
- Legetjenesten ble i stor grad drevet av tilfeldige vikarer
- Mange av disse vikarene kunne ikke norsk
- De kunne lite psykiatri, og de kunne ikke lov om psykisk helsevern.
- De kjente heller ikke til rutiner for innleggelse av denne pasientgruppen
- Vi opplevde at pasienter med rus og/eller psykiatriutfordringer ikke fikk tilfredsstillende behandling.
- Innleggelser som vi av erfaring visste kunne vært gjort i samarbeid med pasient og pårørende ble gjennomført med bruk av tvang.
- Vi som jobber i tjenesten ble kontaktet av samarbeidspartene som stadig opplevde trusler på telefon fra denne pasientgruppen
- Pasientene følte at de ikke fikk hjelp, og ble avvist når de tok kontakt.
- Legene følte at de brukte mye tid og ressurser på pasienter med rus og psykiske lidelser.
- Pasienter som ikke var innskrevet i vår tjeneste fikk ikke oppfølging etter ulike kriser.



EN EPISODE FRA 2016



- Alvorlig psykisksyk pasient setter fyr på sin sofa på utsiden av huset sitt midt på natta. Pasienten forklarer dette med at sofaen er forgiftet til brannmenn, politi og lege som kommer til.
- Pasienten er psykotisk og blir lagt i håndjern av politi.
- Politiet lokalt ivaretar pasienten i 14 timer i påventet av ambulansfly. Det tar lang tid bla fordi flyet må ha med seg politi fra Alta.
- Pasienten kommer hjem med rutefly 4 dager senere, og blir re innlagt på samme måte etter en uke. Svingdørsproblematikk

JANUAR 2017

- Vi starter opp med psykiatrisk legevakt i Porsanger
- Fylkesmannen finansierer dette først som et ledd i å stabilisere ,og rekruttere fastleger
- Porsanger kommune valgte å videreføre prosjektet på grunn av suksess kriteriene
- Fikk skjønnsmidler fra Fylkesmannen til drift fem til juni 2018



PIP I PRAKSIS

- Støttetilbud til etablert legevakt bemannet med psykiatrisk sykepleier
- Hjemmevakt fra torsdag kl. 15.00 til mandag kl. 08.00
- Lokal legevakt eller AMK kontakter PIP
- Egen «håndbok» for PIP
- Prosedyrer for mottak av psykisk syke i Porsanger som beskriver hvordan det organiseres praktisk
- Logg

INNHold I KONSULTASJON

- Avklare det akutte behandlingsbehovet, konsentrere seg om det aktuelle problemet og hva som utløste dette
- Hva slags tilstand foreligger?
- Vurdering av akutt tilstander og rustilstander (begge deler)
- Selvmords vurderinger
- Støttesamtaler med kriser
- Hva må gjøres akutt?
- Hvilket nettverk finnes ?
- Innleggelses vurderinger



SPESIALKOMPETANSE HOS PIP

- Kjenner mange av pasientene som kontakter legevakt/AMK
- Psykiatriske sykepleier med lang erfaring (alle over 10 år i klinisk praksis)
- Lokalkunnskap
- Kjenner rutineene e
- Kjenner lovverket
- Vi vet hvor pasienten skal legges inn
- Vi følger pasienten med rutefly når det er mulig



PASIENTEN SITUASJON MED PIP

- Støttesamtale med kjent person når kriser oppstår som virkelighetsorienter
- Trygge rammer
- Dialog
- Slipper politi
- Vi som kjenner disse har noen «sykepleier triks »
- Forhandler med pasienten



TYPISK EKSEMPEL



- Venner kontakter legevakt da en person har forsøkt å ta livet sitt med henging på en fest. Vedkommende fraktes til legevakt og får samtale med vakthavende lege og psykiatrisyskepleier på PIP. Pasienten blir mer samlet, mer edru og det blir enighet om at det ikke er nødvendig med innleggelse. Pasienten følges opp av PIP og får tett oppfølging av kommunal psykiatritjeneste i etterkant.
- Alternativet her kunne vært en tvangsinnleggelse ,eller at vakthavende lege måtte brukt helga på det som PIP gjorde. Dette ville sannsynligvis ikke vært mulig med tanke på drift at legevakten.

HVA HAR VI OPPNÅDD

- Mye bedre tilbud til pasienter med rus og psykiske lidelser i akutte situasjoner
- Oppfølging umiddelbart ved krise
- Ingen behov for kommunens kriseteam i prosjekt perioden
- Mindre trusler mot legevakt og AMK på grunn av at pasienter ble henvist videre der og da, trygghet for alle
- Mindre svingdørspasienter
- Mindre ,og mer riktig bruk av tvang
- Stor avlastning for legevaktslege

MERE SOM ER BRA:

- Pasientene fikk en bedre oppfølging i hjemmet
- Enorme samfunnsøkonomiske besparinger ,en tvangsinnleggelse koster fort et par hundre tusen
- Fornøyde pasienter og pårørende
- Ikke minst



HVA SIER FOLKET :

Uttalelser som har vært fra legene er:

«Jeg takket ja til jobben som lege her på grunn av PIP»

«Jeg simpelthen bare elsker PIP»

Uttalelser fra pasienter:

«Det kjennes så trygt ut å vite at jeg kan få snakke med en jeg kjenner når det blir vanskelig»

«Det godt å slippe innleggelse»

«Det fint å få følge av en psykiatrisykepleier»

De psykiatriske sykepleieren : «det er lærerikt, spennende og givende å jobbe med PIP»

SITUASJONEN NÅ :

- PIP ble lagt på is i juni
- Fikk svar på søknad om vi fikk midler fra Fylkesmannen først i september
- Fikk bare halvparten av det vi søkte på ,så vi er i «tenkeboks»
- Sterkt ønsker om å få det i gang igjen ,men vi har ikke penger i Porsanger kommune
- Kommunen blir sittende med utgiftene ,når det spares millioner



TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN!

