



Fekjær psykiatriske senter
3528 Hedalen



Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk helsevern

Orientering om Fekjærtunet

1.0 Bakgrunnsinformasjon

Fekjær Psykiatriske Senter (FPS) ble etablert som psykiatrisk sykehjem fra 1. januar 1971. Miljøterapi har vært og er basis i behandlingen. Fra og med 2004 har FPS vært organisert som en del av Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Psykiatri, Psykose- og rehabiliteringsavdelingen. FPS er privateid og har gjennom alle år hatt driftsavtale med fylkeskommunen. Denne avtalen ble tatt over av Sykehuset Innlandet HF.

Døgnetenheten har ca 130 innleggelser i året og en beleggprosent på i overkant av 100%. Klientellet er oftest voksen ungdom i alderen 18 – 35 år med til dels store psykiske problemer. Stadig flere sliter i tillegg med rusproblemer. Det er ansatt vel 40 personer med vel 30 årsverk. Det er stor søkning av pasienter for innleggelse og ventelisten er for tiden lang.

I 2004 godkjente Fylkesmannen i Oppland, Helse- og sosialavdelingen en psykiatrisk poliklinikk, som filialpoliklinikk, under Sykehuset Innlandet ved FPS. Poliklinikken ligger i egne lokaler en km fra selve senteret. I tillegg til å være en spesialistpoliklinikk for de som måtte søke konsultasjoner, driver poliklinikken utstrakt etterbehandling for utskrevne pasienter fra døgnavdelingen på FPS- dette i form av grupper eller individuelle samtaler.

FPS henvendte seg i 2002 til Høgskolen i Gjøvik (HIG) for om mulig å foreta en studie av pasienttilfredshet og betydningen av det miljøterapeutiske behandlingstilbudet ved FPS. Forskningsprosjektet ble godkjent av Forskningsetisk komite og datatilsynet. I første fase fikk 175 personer innlagt i perioden 1998 – 2002 tilbud om å delta. Funn som her ble gjort var blant annet at for en del pasienter var overgangen til hjemmesituasjonen for stor. Noen trengte en ”mykere overgang”. Det ble besluttet å gå videre i forskningen ved FPS ved å:

- i andre fase gjennomføre en kritisk granskning av det miljøterapeutiske behandlingstilbudet ved Fekjær, med fokus på faktorer som bør endres og forbedres. (et handlingsorientert forskningssamarbeide mellom HIG og FPS)
- fase 2 b tok for seg evaluering av endringstiltakene
- tredje fase var en sosiologisk studie med lokalsamfunnsperspektiv

Funn i forskningsprosjektet sier at overgangen til kommunen eller et tilnærmet normal liv etter døgninnleggelse var for stor for noen enkelte. Noen få ble raskt dårlige igjen med påfølgende reinnleggelser - ofte unge med alvorlige psykiatriske problemer og som trenger tett oppfølging fra fagteam etter utskrivning. Dette for å unngå at pasienten får unødvendig hyppige reinnleggelser. De fleste kommuner har ikke høyt skolerte fagteam, og avstanden til de psykiatriske poliklinikker er ofte store.

Opprettelsen av poliklinikken 2004 kom på plass som et resultat av funn i forskningsprosjektet.

I 2006 startet prosessen med å se på hva FPS ytterligere kunne gjøre med utfordringene som beskrevet over. Man besluttet å arbeide videre med ideer til hvordan man kunne styrke ettervernet for utvalgte pasienter. Ideene ble presentert for fylkesmannen/ fylkeslegen som blant annet mottar alle klagesaker fra pasienter vedrørende mangelfull oppfølging og behandling i kommunene. De var svært positive til initiativet og kom med mange innspill til videre framdrift. Den samme positiviteten kom til syn også i henvendelse til andre sentrale aktører som Sykehuset Innlandet HF, NAV, Husbanken og Sør-Aurdal kommune. Derfor ble det nedsatt en prosjektgruppe bestående av ledelsen ved Fekjær Psykiatriske Senter samt psykiatrisk poliklinikk, representant fra Sør Aurdal kommune og Sykehuset Innlandet.

Etter den tid har det vært jevnlig møter i prosjektgruppen.



Fekjær psykiatriske senter
3528 Hedalen



Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk helsevern

2.0 Om Fekjærtunet

Prosjektgruppa finner det riktig å planlegge bygging av 5 leiligheter for utskrevne pasienter fra døgnenheten ved Fekjær, men i gangavstand til Poliklinikken.

Boligene bygges på utskilt tomt på eiendommen Fekjær med eget bruksnummer. Fekjærtunet er organisert som egen stiftelse. Omgivelser ivaretar mulighetene for å utvikle selvstendighet, men ikke isolasjon. Boligene skal være en overgangsbolig. Overgangen fra å være i en beskyttet døgn behandlingsenhet – til å kunne integrere seg i hjemkommunen, med nødvendige kommunale tiltak, vil dermed bli mindre.

Psykiatrisk poliklinikk ved FPS skal ha den faglige ekspertoppfølgingen av pasientene i boligene. Det er i ferd med å opprettes eget ambulant team underlagt poliklinikken med tre til fire fagstillinger som skal yte spesialisthelsetjenester.

Sør-Aurdal kommune skal yte nødvendige sosiale tjenester som styres av pasientenes individuelle plan og forpliktende avtale med innleggende kommune.

Vi mener dette tilbudet vil forebygge hyppige reinnleggelses og øke pasientens livskvalitet. Pasienten kan være i boenheten inntil to år. Fra første dag skal det være et konstruktivt og nært samarbeide med hjemkommunen, hvor pasienten skal tilbakeføres etter endt behandling. Det skal være progresjon i pasientens behandling og selvstendigjøring og gradvis overføring til egen permanent bolig i hjemkommunen.

Pasientene vil ha økonomiske ytelser fra NAV og betale vanlig husleie med botilskudd. De skal ha vanlig husholdning under veiledning.

Hovedmålsettingen med prosjektet blir:

- Prøve ut nye ”behandlingsmetoder” og styrke spesialisthelsetjenestens behandlingstilbud til pasienter utskrevet fra institusjonen med omfattende behov for videre oppfølging av spesialisthelsetjenesten for å kunne fungere i hjemkommune.
- Etablere og utvikle nødvendige samarbeidsformer og avtaler for alle involverte parter i prosjektet for å kunne oppfylle hovedmålsetning 1.

For å lykkes med hovedmålsetningene og konkretisere prosjektet er det satt ulike resultater man ønsker å oppnå underveis.

Resultatene/ delmålsetningene er:

- Bygge 5 overgangsboliger (leiligheter) ved FPS i Hedalen innen 01.09.2009.
- Opprette tilbud til 5 ettervernpasienter i leilighetene fra 01.09.2009 for opphold med inntil 2 års varighet.
- Gi pasientene en større mulighet til å fungere i samfunnet gjennom å yte intensive spesialisthelsetjenester, tilrettelagt arbeidstrening, ulike fritidstilbud, økt boevne og gradvis overføring til hjemkommune.
- Opprette ambulant team underlagt poliklinikken som sammen med poliklinikk kan yte nødvendige spesialisthelsetjenester. Planlegging/ forberedelsesfase fra d.d. og fullt operativt fra våren 2009.
- Etablere samarbeid, rutiner, ansvarsfordeling og avtaler mellom involverte parter som hjemkommune, innleggende kommune, FPS, poliklinikk, ambulant team, NAV, Valdres Kompetansevekst og bygdesamfunnet for å kunne gi pasientene et helhetlig tilbud.

For å kunne realisere ønskede resultater og målsetninger tas det sikte på et omfattende samarbeid mellom en rekke involverte parter. Arbeidet vil ledes av prosjektgruppa og prosjektleder. Involverte



Fekjær psykiatriske senter
3528 Hedalen



Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk helsevern

parter som Sør- Aurdal kommune, fylkesmannen, fylkeskommunen, innleggende kommuner, Sykehuset Innlandet, poliklinikk, Husbanken, NAV og Valdres Kompetansevekst blir delaktige i hele prosessen. Dette for å sikre løsninger og avklaringer fra de overordnede juridiske og økonomiske rammer og regler til de små praktiske avklaringer og avtaler mellom partene for å få prosjektet til å fungere. Det er dialog med forskningsinstanser for drøfting av videre forskning av FPS og Fekjærprosjektet.

I tillegg til nødvendige samtaler i poliklinikken, vil det være avgjørende med arbeid- og aktivitetstilbud. Dette må tilpasses den enkelte pasient ut fra interesser, ferdigheter og sykdomsnivå. Prosjektet er for andre halvår 2008 tildelt 5 tiltaksplasser fra NAV Oppland. Arbeidstiltaksbedriften i Valdres -Valdres Kompetansevekst – skal lede arbeidet knyttet til de 5 tiltaksplassene. De skal disponere Den kommunale arbeidsbasen Kroken. som ligger i ideell avstand og har utstyr, innredning og fasiliteter, som er velegnet.

Prosjektet er plukket ut som NAV Oppland sitt prosjekt for deltakelse i det nasjonale fagutviklingsprogrammet ”Mestringsveier til arbeid - psykis helse og rus”. Prosjekt i åtte fylker er med i denne satsningen som følges opp av Helsedirektoratet og NAV.

3.0 Status

Nybygg til ambulant team

I løpet av desember 2008 ble kontorbygg til ambulant team ferdigstilt og innredet. Huset er satt opp rett ved poliklinikken. Huset har kjøkken, bad, møterom og tre kontorer. I underetasjen er det leilighet som kan benyttes fleksibelt til ulike behov. For eksempel dagbehandling, treningsleilighet eller flere kontorer. Det gjestår kun innkjøp av data og telefonutstyr.

Fekjærtunet overgangsboliger

Leilighetene settes opp i en tunløsning med totalt tre hus. Huset i midten har en leilighet og de to på sidene blir bygd for to leiligheter. Totalt fem leiligheter. Husene settes opp med laftekasser av 8” norsk malmfuru, torvtak og følger kravene Husbanken stiller til utforming.

Alle husene er på plass og innvendig arbeide er kommet lang. I tillegg er hus med boder, kontorrom og bad samt et garasjebygg under bygging. Byggeprosessen ledes av ansatt byggeleder og tre snekkere. Framdriften er i rute med ferdigstillelse senest 01.09.2009.

Behandling

Alle som skal benytte Fekjærtunet overgangsboliger skal først ha et behandlingsforløp på Fekjær Psykiatriske Senter. Det arbeides i disse dager med aktuelle kandidater FPS mener det er riktig å tilby et behandlingstilbud i overgangsboligene. Dette er foreløpig formalisert i en intensjonsavtale med noen pasienter.

Det blir i tiden framover arbeidet med informasjon og etter hvert avtaler med hver enkelt hjemkommune. Dette i samarbeid med Sør-Aurdal kommune. Foreløpig er det tegnet intensjonsavtale med noen utvalgte kommuner.

Spesialisthelsetjenester

Spesialisthelsetjenester skal gis av ambulant team og poliklinikk. Team er administrativt underlagt poliklinikken. Det er ansatt psykiatrisk sykepleier ved FPS som gradvis skal ha mer arbeid i ambulant team. Fra midten av april blir det ansatt vernepleier ved FPS som etter hvert skal arbeide hovedsakelig i ambulant team. I tillegg skal psykolog ved FPS ha en del tilknytning til teamet, og det vil bli lyst ut stilling som sosionom/ ergoterapeut.



Fekjær psykiatriske senter
3528 Hedalen



Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk helsevern

Individuell plan til den enkelte og avtaler med innleggelseskommunen vil være retningsgivende for den behandlingen – de tjenestene som skal tilbys.

Sosiale tjenester

Sør- Aurdal kommune skal yte sosiale tjenester. Det kan være snakk om oppfølging i bolig, treningskontakter og ”støttekontakter”. Individuell plan til den enkelte og avtaler med innleggelseskommunen vil være retningsgivende for den behandlingen – de tjenestene som skal tilbys. Innleggelseskommune skal blant annet refundere kostnadene til SAK vedr. sosiale tjenester.

Sør-Aurdal kommune lyser i disse dager ut en prosjektstilling som koordinator for de tjenestene de skal yte og planleggingen m.m. det medfører. Kommunen har tett og god dialog med FPS.

Arbeid og aktivitetstilbud

NAV har bevilget 5 tiltaksplasser til arbeid og aktivitetssatsning. NAV har for tiden inngått avtale med Valdres Kompetansevekst (VKV) for kjøp av disse tjenestene. Fra høsten 2008 kom dette tilbudet i gang med tre pasienter innlagt på FPS sin døgnavdeling og to brukere fra Sør-Aurdal kommune med poliklinisk oppfølging fra FPS. Aktiviteten ledes av nylig ansatt arbeidsleder i 60 % stilling ved VKV og to veiledere fra VKV. Etter hvert som Fekjær overgangsboliger står ferdig, skal VKV sitt tilbud tilbys brukerne av boligene.