

Psykologer og gjennombrudds-prosjektene - noe å snakke om?

Ane J. Lien

Den norske lægeforening har de senere år vært meget aktiv med forbedringsarbeid innen sitt fagfelt, og har også vært flink til å få politikernes oppmerksomhet på dette. Legeforeningen har adoptert et konsept fra Boston i USA, som kalles *gjennombruddsprosjekt*. Dette er i korthet en arbeidsmodell der en er opptatt av å bruke *god metode for å måle endringer, sjekke at endringene faktisk er forbedringer, og sikre at forbedringene er betydelige og varige*. Legeforeningen har allerede hatt tre tverrfaglige prosjekter innen psykisk helsevern (les mer om gjennombruddsprosjektene på www.legeforeningen.no, eller i Legeforeningens tidsskrift).

Poliklinikken ved Jæren DPS lot seg i august 2004 inkludere i gjennombruddsprosjektet Kvalitet og effektivitet i psykiatriske poliklinikker (KEPP). Bjarthe Stubhaug, leder for Norsk Psykiatrisk Forening, var leder for KEPP-prosjektets ekspertgruppe, som bestod av representanter for ulike spesialist- og faggrupper (bl.a. psykolog), samt brukerorganisasjoner. Ekspertgruppen utarbeidet på forhånd noen aktuelle problemstillinger og forslag til forbedringsområder, og så ble fagmiljøer fra hele landet invitert med på tre forbedringsseminarer med tre måneders intervaller. Her ble tiltak og intervensjoner satt ut i livet, og virkningene evaluert ved bruk av metoden SPC (Statistical Process Control). Metoden er nærmere beskrevet på Legeforeningens hjemmeside www.legeforeningen.no/index.gan?id=10226. Alle landets fylker var representert i KEPP, og i løpet av de seks månedene prosjektet varte, fikk langt de fleste av gruppene dokumentert betydelige forbedringer i sin drift.

Det enkelte arbeidssted valgte selv sine forbedringsområder, ut fra sin analyse av situasjonen lokalt, og fikk tildelt en prosessendringsveileder som fulgte opp arbeidet i prosjektperioden. Poliklinikken ved Jæren DPS var en av flere som satte seg som mål å redusere ventetiden fra henvisning til kartleggingssamtale med 50 % eller mer. Andre tok sikte på å øke antall pasienter i behandling, kvalitetssikre vurdering, utredning og diagnostikk, eller å forbedre kvaliteten på den skriftlige kommunikasjonen mellom poliklinikkene og fastlegene.

Ved prosjektets slutt nå i mars, hadde vi ved Jæren DPS faktisk klart å redusere ventetiden ved poliklinikken med 46 %. Det føles godt å oppnå slike resultater, og se at våre tiltak har nyttet.

I vår målsetning i gjennombruddsprosjektet, skrev vi ved Jæren DPS at vi ønsket å «*reducere ventetiden med 50 %, uten å redusere kvaliteten i våre tjenester*». Vi valgte følgende tiltak for å nå våre mål: Systematisk kartlegging av spesialist i alle nye saker, utvikling av et større gruppetilbud ved poliklinikken (se mer informasjon på vår hjemmeside www.jdps.no), fokus på avslutning i teamveiledningen og bruk av Scott Millers skjemaer for tilbakemelding fra pasienten. Dette er to skjemaer der pasienten selv på noen enkle skalaer henholdsvis registrerer endringer i sin tilstand/situasjon, og evaluerer samtalene med terapeuten.

Legeforeningen fortjener honnør for den innsatsen de har gjort med å regissere gjennombruddsprosjektene. De er også flinke til å kommunisere med politikere og presse omkring resultatene, og om de mulige implikasjonene for satsning innen psykisk helsevern. Jeg savner en større grad av oppmerksomhet rundt gjennombruddsprosjektene fra Psykologforeningens side. Mange psykologer har deltatt i dette forbedringsarbeidet. Dagens Medisin har intervjuet psykologspesialist Tanya Ryder, leder ved BUP Egersund, der hun redegjorde for deres prosjekt, og resultatet som var at utredningstid for ADHD ble mer enn halvert. Dagens Medisin har også intervjuet psykologspesialist

Marianne Teigland om Jessheimklinikkenes prosjekt der de har redusert antall ubrukte samtaler. Men jeg finner ingenting om gjennombruddsprosjektet i vårt eget tidsskrift. Dette er en utfordring å gripe fatt i for alle oss som har deltatt i dette og liknende gjennombruddsprosjekter.

I gjennombruddsprosjektet ble vi minnet om at vi i vårt arbeid ikke bare har plikt til å «gjøre jobben vår», men også til å drive med forbedringsarbeid. Vi må evaluere det vi gjør, og hele tiden jobbe med å få til et best mulig behandlingstilbud innen psykisk helse. Det er viktig at vi ikke bare lar oss diktere i forhold til hva som er effektivt og bra, men at vi selv er interessert i å forske på om det vi gjør virker. La oss også som psykologer være med i debatten i det offentlige rom når det er vår egen arbeidssituasjon som diskuteres!