

# Lettere tilgang til psykisk helsetjeneste

Ungdom i Levanger og Verdal har fått BUP på skolen. Time kan bestilles via sms.



■ Av Kirsti Amdahl, helsesøster, Verdal kommune



■ Av Sidsel Hartløff Helland, helsesøster, Levanger kommune



■ Av Øyvind Alexandersen, lege, BUP Sykehuset Levanger



■ Av Jo Magne Ingul, psykologspesialist, BUP Sykehuset Levanger

Våren 2011 inngikk barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk BUP ved sykehuset Levanger, Nord-Trøndelag fylkeskommune, Levanger kommune og Verdal kommune et samarbeid for å bedre og styrke skolehelsetjenesten ved videregående skoler i Levanger og Verdal. Tilbudet kom i gang etter en lengre planleggingsperiode der ulike tiltak for å sikre økt samarbeid, bedre psykiske helsetjenester til ungdom og forebygging av suicid var diskutert. En desentralisert poliklinikk, driftet av ansatte ved BUP og kommunens helsesøstre i nært samarbeid med skolens hjelpeapparat, ble løsningen.

Samarbeidet er et prøveprosjekt som er tenkt over to og et halvt år, og vi startet ute på skolene august 2011. Konklusjonen så langt er at tilbudet blir godt mottatt.

I prosjektperioden har man muligheter til å prøve ut nye måter å samhandle på tvers av linjer og etater, samtidig som det åpner for å prøve ut effekten av et lavterskeltilbud for ungdom med psykososiale problemer.

Målene med tilbudet er flere. Tilbudet skal være raskt, målrettet og kvalitativt godt. Det skal kunne tilby vurdering innen kort tid, hjelp direkte eller ved å formidle til 2.linjetjenesten eller andre på en rask og effektiv måte. Den direkte hjelpen som ytes skal være kunnskapsbasert.

Tilbudet er også ment til hjelp for ansatte på skolen. Det vil si at lærere, miljøterapeuter, rådgivere, PPT og skolens ansatte forøvrig skal kunne ta opp, diskutere og få hjelp til å vurdere og tilpasse opplegg til elever. Dette kan være elever som har tilbud i 2.linjetjenesten, elever som har tilbud i skolehelsetjenesten og elever som ikke har noe psykiatrisk tilbud. Skolene har fremdeles en plikt til å opprettholde

de tilbud de har per i dag. Det skal ikke være et tilbud som innføres i stedet for, eller konkurrerer med eksisterende tilbud.

Helsetjenesten er frivillig. Det vil si at elevene selv må oppsøke helsetjenesten og be om avtale. Man kan også opprette kontakt gjennom kontaktlærere, rådgiver, PPT, miljøterapeut/team, eller foreldre kan ta kontakt på vegne av eleven.

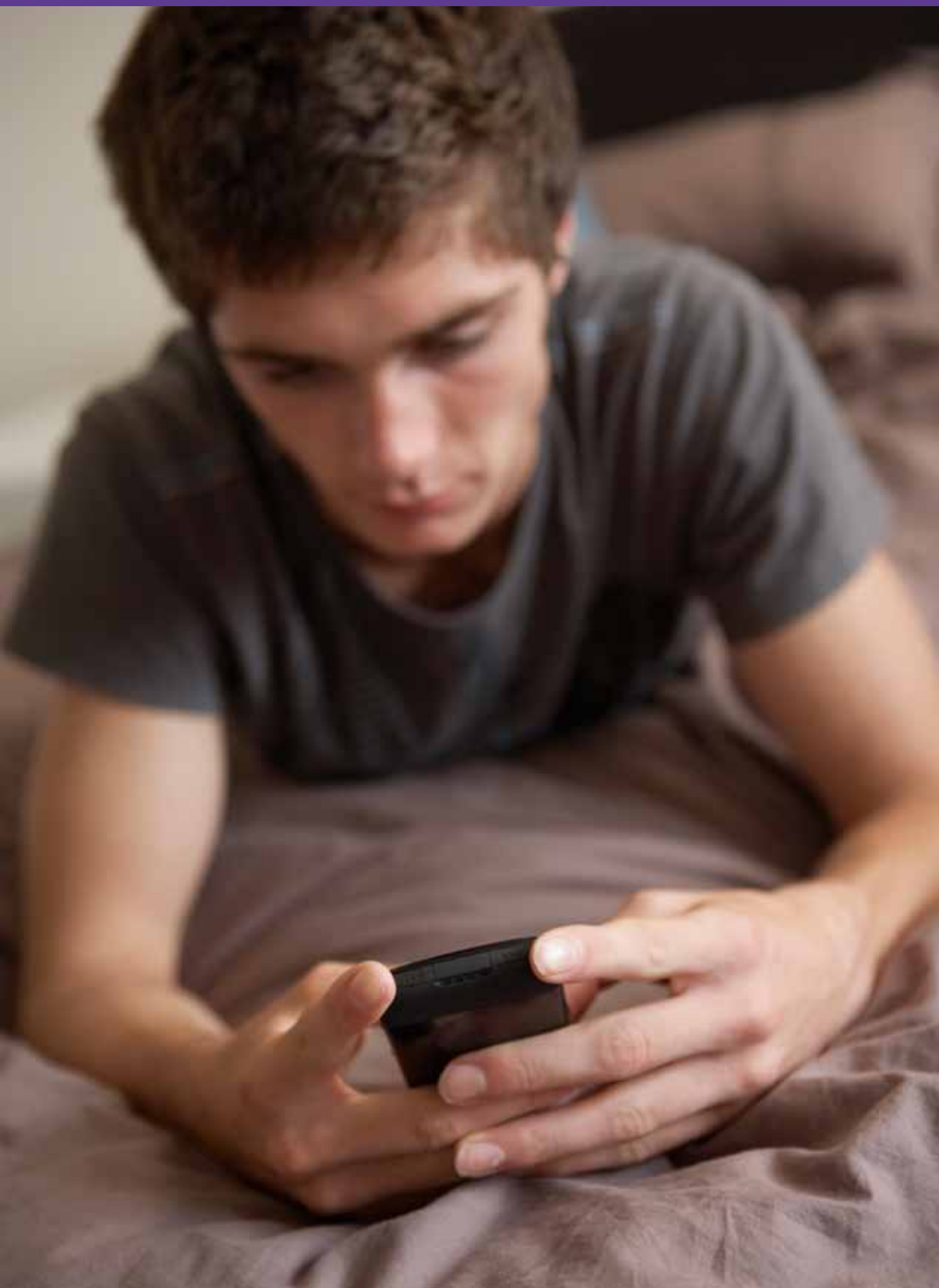
## Utfordringer for dagens ungdom

Utfordringene for dagens ungdom er mange. Ungdom i videregående skole er i alderen 16 – 20 år og på spranget inn i voksenlivet. Denne perioden innebærer større grad av frihet, noe som er positivt i forhold til det å løsrive seg og bli selvstendig. Større grad av frihet fører også til usikkerhet for mange. Frihet til å foreta egne valg reiser også spørsmål om identitet: Hvem er jeg? Hva ønsker jeg? Hvem vil jeg være? (1)

Ungdom gjennomgår en prosess for å bevisstgjøre sine muligheter og de valgene de tar. Det å stå overfor mange og viktige valg i ungdomstiden kan være en påkjenning for mange. I ungdomstiden er det normalt med varierende selvfølelse. Det tryggeste er å være som alle andre.(1)

Ungdom står overfor mange og til dels store krav, både i forhold til skole, arbeid, fritid og ikke minst til utseende, kropp og klær. For store prestasjonskrav skaper stress og kan også føre til emosjonelle vansker.

Noen ungdommer tappes for energi grunnet ulike påkjenninger, som i neste omgang kan føre til tristhet og manglende følelse av å mestre livets krav. Noen vegrer seg for å gå på skolen og isolerer seg sosialt. Andre opplever mobbing, mistriivsel,



**ENKELT Å BESTILLE TIME:** Elevene kan bestille time via sms. De kan også henvende seg til skolepersonell, som kan bestille time for dem. Illustrasjonsfoto: Colourbox.

familieproblemer eller kjærlighetssorg. Resultatet kan bli at noen utvikler rusmisbruk, selvskading, spiseforstyrrelser, depresjon og angst eller får tanker om selvmord. Andre igjen opplever sorg knyttet til skilsmisse hos foreldre. De kan ha foreldre som er psykisk syke, rusavhengige, eller de kan ha mistet nære personer.

Ungdom som strever med en eller flere av disse utfordringene kan benytte seg av psykososial skolehelsetjeneste.

### Organisering av tilbudet

Organisering av tilbudet er tilpasset det eksisterende tilbudet ved de to skolene, men strukturen er likevel relativ lik.

Tilbudet har i hovedsak to ben å stå på. Først og fremst er det kontakt opp mot elever. Her er vurdering av tilstand og eventuelt behov for hjelp, rådgivning og kortvarige intervensjoner det viktigste. Det legges vekt på at ungdom som strever skal få raskt tilbud om veiledning, støtte og hjelp. Om behovet tilsier det blir ungdommen henvist til annen kompetent hjelp. Den andre delen av tilbudet er et veilednings og rådgivnings tilbud til lærere og hjelpepersonell ved skolene. Her kan saker man jobber

tilstede til sammen to dager i uka. Skolen har ellers 1 PP-rådgiver i 100 % stilling, 2 sosial/pedagogiske rådgivere hver i 45% stilling, og 2 karriererådgivere hver i 45% stilling, samt OT-koordinator.

I tillegg startet Psykiatri og oppfølgingstjenesten i Levanger kommune i 2010 et prosjekt «Miljøarbeider Rus». I 2011 ble miljøarbeideren som er utdannet sosionom ansatt i en stillingsprosent i skolen, slik at hun nå har tre dager pr. uke i skolen.

For å få brukere til en ny tjeneste, må det til informasjon. Det er viktig at elever, lærere og andre samarbeidspartnere kjenner til tjenesten, hvordan den kan benyttes, vet hvor den er og om treffetider. I samråd med rektor på skolen og ped.teamet ble vi enige om å bruke tid på å gå rundt til hver enkelt klasse for å informere om tilbudet. Informasjonsbrosjyre ble delt ut i tillegg til muntlig informasjon. Når hver av skolene huser vel 40-50 klasser sier det seg selv at det gikk med mye tid, men i etterkant ser vi at det var vel anvendt tid. Media viste tidlig interesse for prosjektet og blant annet ble en reportasje om prosjektet med intervjuer vist på riksdekkende tv i høst.

Behandlerne fra BUP og helsesøster har kontorer inne i skolenes bygningsmasse, lett tilgjengelig for elever og ansatte. Avtaler kommer i stand via skolepersonell eller ved at elever sender SMS til mobiltelefon knyttet til tjenesten; denne blir også benyttet ved påminnelser og kommunikasjon med elever ved uteblivelser, forglemmelser eller andre uforutsette hendelser. Eleven opplyses om, og samtykker til, at de ved å ta i mot tilbudet vil få en journal i BUP.

### Erfaringer

Det kan synes som om tilbudet dekker et eksisterende behov for en lavterskel psykisk helsetjeneste. Etterspørselen har vært relativt høy med anslagsvis 3-4 individualsamtaler daglig i tillegg til de andre nevnte tiltakene. I løpet av høsten 2011 er det ved Verdal videregående skole registret i alt cirka 130 tiltak, hvorav omtrent 30 % er informasjonsmøter med de enkelte klassene. Resten utgjøres av individualsamtaler (44 %) og veiledning og samarbeidsmøter (26 %). I snitt hadde hver behandler drøyt fem tiltak per dag i denne perioden. Ved Levanger videregående skole er antall tiltak per dag per behandler omtrent det samme, men andelen individualsamtaler er noe høyere.

Levanger kommune har ikke lege tilknyttet skolehelsetjenesten. Elever som strever psykisk må til fastlegen for å henvises til Barne- og ungdomspsy-

## «Tilbudet skal være raskt, målrettet og kvalitativt godt.»

med og ønsker veiledning i drøftes. Lærerne kan i forkant av møtet melde opp saker som gjelder elever, hvis elevene samtykker i det.

Verdal videregående er en skole med vel 600 elever fordelt på yrkesfag og allmenne fag. Helsesøster er ansatt i Verdal kommune og har siden august 2011 hatt 40 % av stillingen knyttet til den videregående skolen. Lege og psykolog fra BUP er tilstede til sammen to dager i uka. De øvrige hjelpetjenestene består av PP-rådgiver, sosialpedagogisk rådgiver, miljøterapeut og OT-koordinator. Disse møter sammen med helsesøster og BUP-ansatt en dag i uka for å diskutere saker. Verdal kommune har lege i 10 % stilling tilknyttet skolehelsetjenesten. Elever som trenger viderehenvisning til Barne- og ungdomspsykiatrien eller Voksenpsykiatrien kan benytte skolelege eller lege tilknyttet Helsestasjon for ungdom.

Levanger videregående Skole har vel 800 elever fordelt på yrkesfag og allmenne fag. Helsesøster er ansatt i Levanger kommune og har 75 % av stillingen knyttet til skolen. Lege og psykolog fra BUP er

kiatrien eller Voksenpsykiatrien. Ungdom kan ha stor motstand mot viderehenvisning. Det er også en terskel å oppsøke fastlegen, og det kan være lang ventetid for å få time. For hjelpeapparatet i skolen er det ikke alltid man lykkes i å få ungdommen til å søke hjelp. Det er av og til en lang prosess å få legetime og viderehenvisning. Når BUP nå er på plass i skolen kan vi i hjelpeapparatet henvise direkte til behandlerne eller få veiledning i vanskelige saker. Samtidig tilfører de både lærere, oss i hjelpeapparatet og andre i skolen verdifull kompetanse.

### Problemstillinger

En ser et bredt spekter av kontaktårsaker; alt fra livskriser og kjærlighetssorg til omfattende og komplekse problemstillinger bestående av psykiatriske tilstandsbilder kombinert med rus og sosial nød. En del av elevene har vært, eller er, i kontakt med psykisk helsevern allerede. Noen pasienter er under første del av prosjektet blitt avsluttet hos BUP og overført utvidet skolehelsetjeneste for videre oppfølging.

Tilbudet tar mål av seg å være løsningsorientert og utviklingsstøttende. Det er ungdommen selv som kommer med bestilling og problemfokus. Vi opplever at dette i stor grad er med å sikre motiverte ungdommer som forplikter seg til et samarbeide for å løse problemet. Utvidet skolehelsetjeneste har som mål å hjelpe ungdommen å sortere, peke ut en mulig vei for en løsning og eventuelt jobbe sammen med ungdommen i mot denne løsningen.

Dette kan innebære at man møtes jevnlig, inntil fem ganger, i en periode med fokus på å endre noe som er vanskelig i elevens liv. Intervensjonene er i de fleste sammenhenger basert på kognitiv atferdsterapi. Intervensjonen kan også innebære hjelp og motivering for henvisning til spesialisthelsetjenesten, eller hjelp til å finne ut av skolesystemet og få til tilpasninger som trengs der.

### Personell

At behandlerne som kommer fra BUP innehar bred diagnostisk og terapeutisk kompetanse (psykologer og leger) er en ubetinget fordel; diagnostiske vurderinger gjøres effektivt og en kan raskt iverksette adekvate tiltak i samarbeid med andre yrkesgrupper som allerede har etablerte roller og nettverk på skolen.

### Utfordringer

En viktig utfordring er koordinering og avklaring av roller i forhold til andre involverte parter, både innen skolens system og andre deler av helsetjenes-



**SÅRE FØLELSER:** Elevene kommer for å snakke om alt fra kjærlighetssorg til mer omfattende problemstillinger. Illustrasjonsfoto: Colourbox.

ten og kommunale tjenester, for eksempel fastleger og barnevern.

En annen utfordring er at elevene jevnlig uteblir fra avtaler uten at dette meldes på forhånd. Dette lar seg delvis løse ved SMS-kontakt, men er, i de saker der elevens egenmotivasjon svikter, en utfordring i langt større grad.

Prosjektet har også utfordringer knyttet til en rekke administrative forhold som henvisning, henvisningsrett og journalføring. Dette er beskrevet i og vil bli søkt løst på en god måte gjennom en egen studie i prosjektet.

### Konklusjon

Det synes å være et udekket behov for en psykisk skolehelsetjeneste i de skolene som er involvert i prosjektet. Problemstillingene er varierte og krever til tider høy kompetanse. En viktig utfordring er samhandling med annet hjelpepersonell, både i og utenfor skolen. ■

### Litteratur:

- (1) Brattlie, T., Møllebakken, K. og Økland, T. (2005): Veiviser for skolehelsetjenesten i videregående skole. NSF's Landsgruppe av helsesøstre.