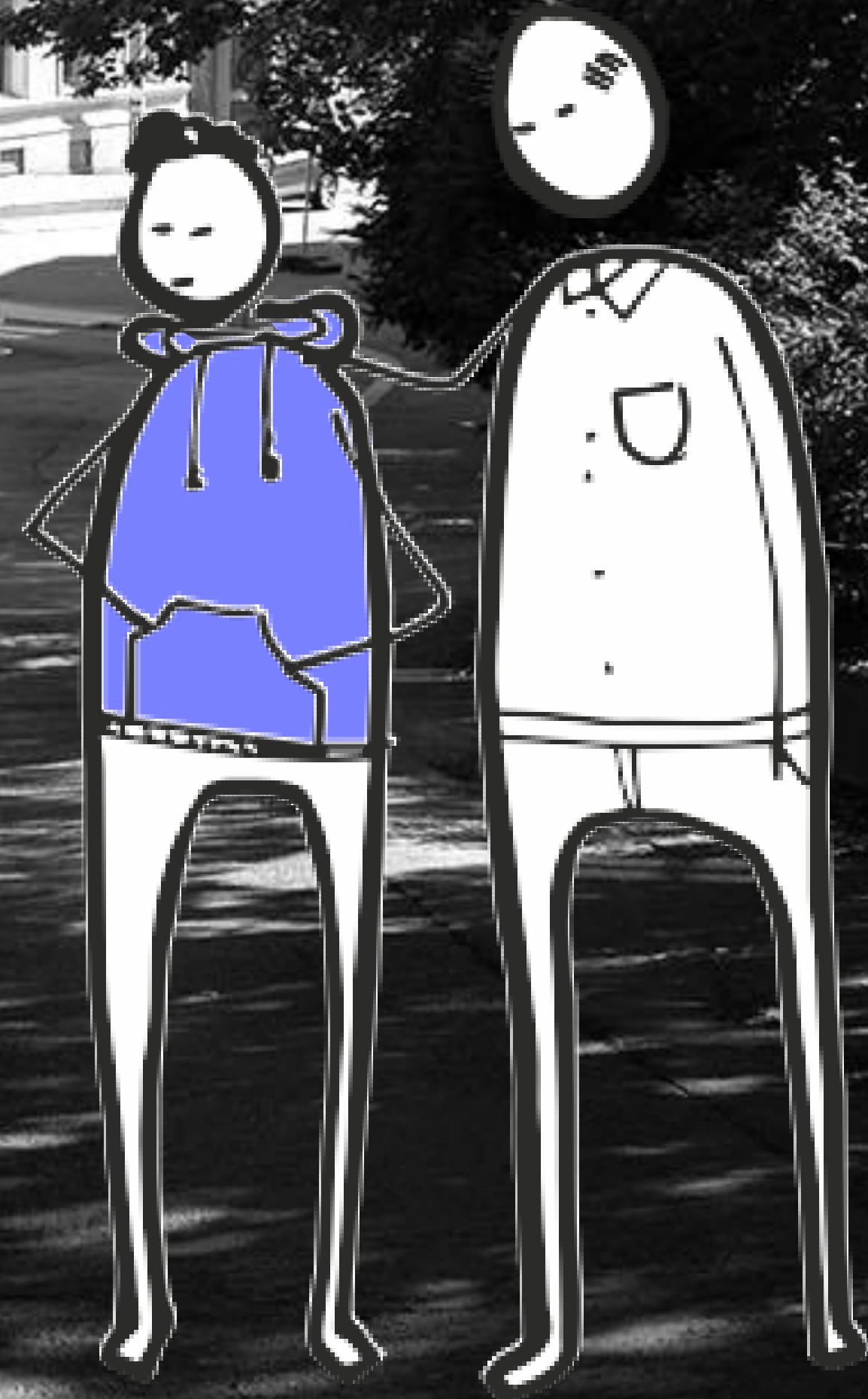


# Hjelp meg, det haster!

Kristin Lie Romm  
Seksjonsleder I Førsteamanuensis  
TIPS Sør-Øst I UiO  
Oslo universitetssykehus



# Bakgrunn

# Bakgrunn for prosjekt

- Vi fanget ikke opp de sykeste tidlig nok
- Uklar henvisningspraksis
- Manglende samhandling med førstelinjetjenesten
- Ulik praksis rundt inntak, vurdering og behandling
- Overføring av god praksis internt manglet
- Varierende håndtering av pårørende

# Prosjektets mål



RETT pasient får RETT  
hjelp til RETT tid



Redusere ventetid for  
vurdering der man  
mistenker alvorlig psykisk  
sykdom til 48 t



Redusere varighet på  
ubehandlet psykose med  
50%



Øke tilfredshet hos  
pasienter, pårørende og  
helsepersonell

# Hva gjorde vi?

# Prosessworkshop

25 deltakere // fra 14 ulike enheter

# Rollespill

2 enheter // 3 fagpersoner // 2 pasientroller // 1 pårørenderolle

# Dybdeintervjuer

15 pasientforløp (pasienter og pårørende) // 13 fagpersoner



# Fokusgruppe med ungdom

3 VGS-elever uten erfaring fra psykiatrien

# Analyse og tematisering

- Se etter gjentakende opplevelser og synspunkter
- Trekke frem forbedringspotensial
- Definere handlekraftig inspirerende innsikt

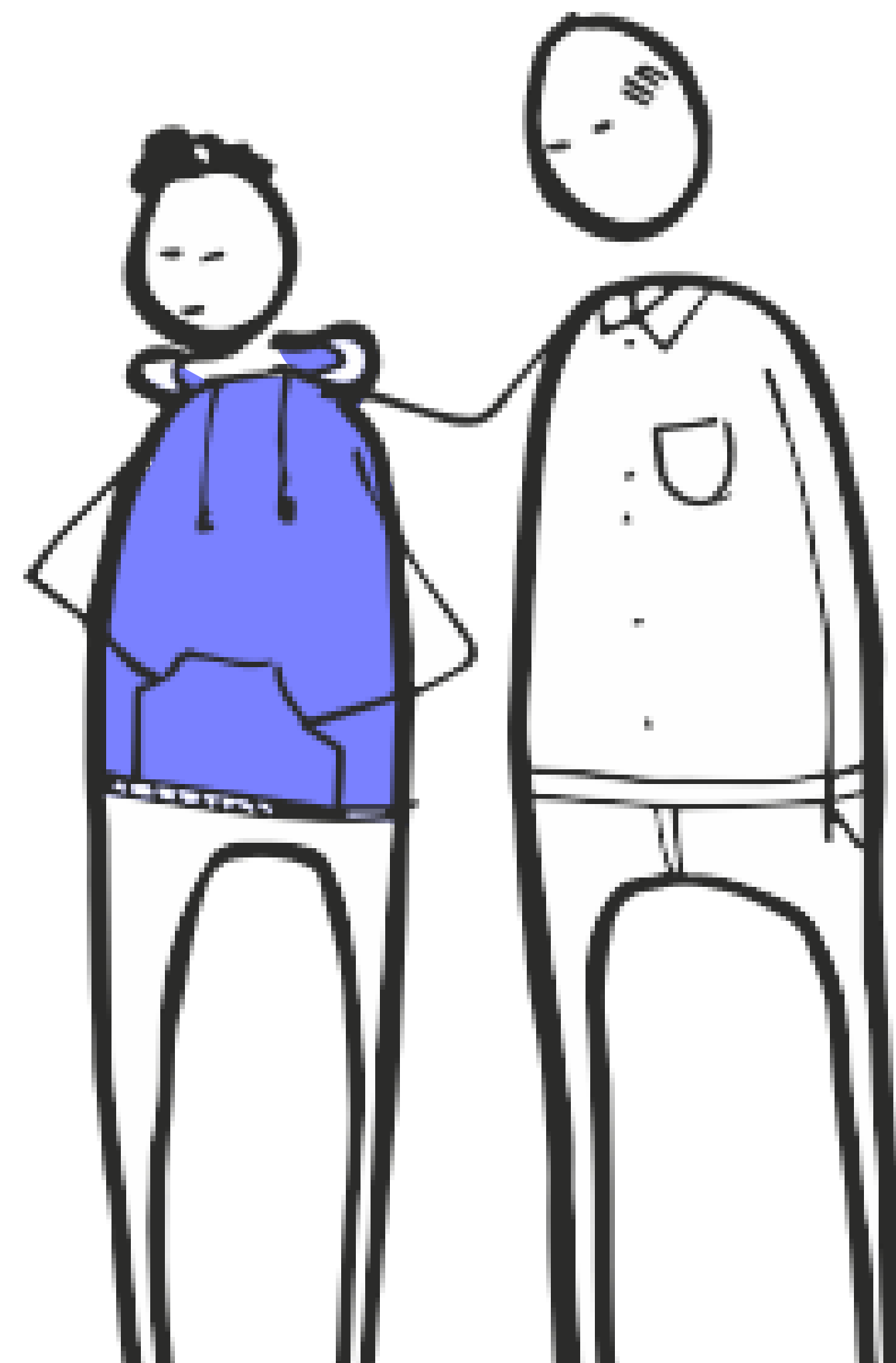
# Ny problemstilling

## Konklusjon

Den mest akutte utfordringen er å få de menneskene der noen allerede mistenker en alvorlig psykisk lidelse inn til behandling.


De som ser den syke har ofte ikke ressurser, kunnskap eller tilgang til å gjøre noe. f.eks:

- Foreldre som ikke vet hvordan de skal navigere i systemet
- Fastleger som sender ufullstendige henvisninger
- Russpesialister som ikke kan vurdere/diagnostisere psykose



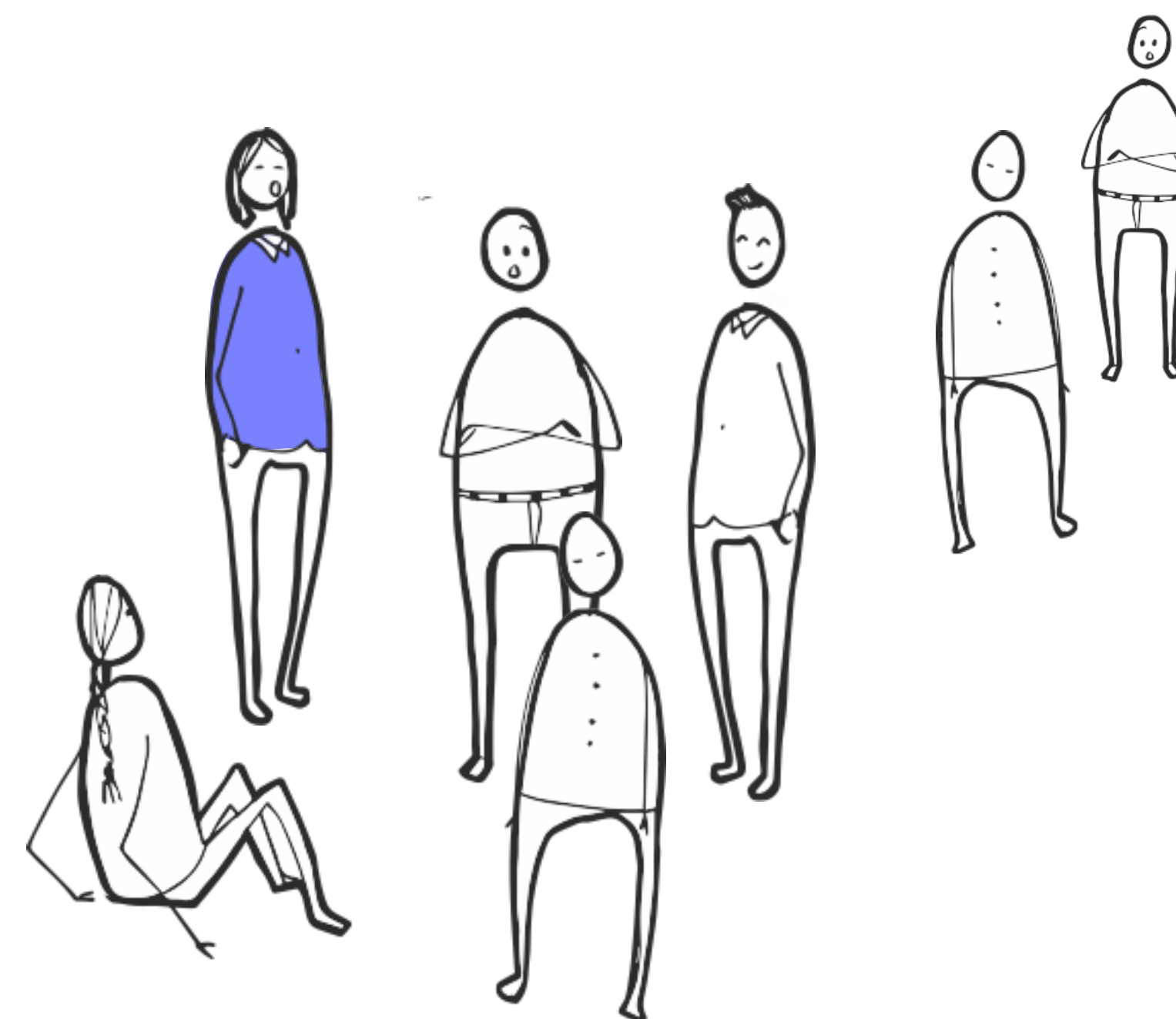
Opplevd paradoks

HVORFOR ER DET  
SÅNN AT DER DET  
ER MISTANKE OM DEN MEST  
ALVORLIGE PSYKISKE  
LIDELSEN, ER DET ET  
NÅLOYE Å KOMME  
IGJENNOM?

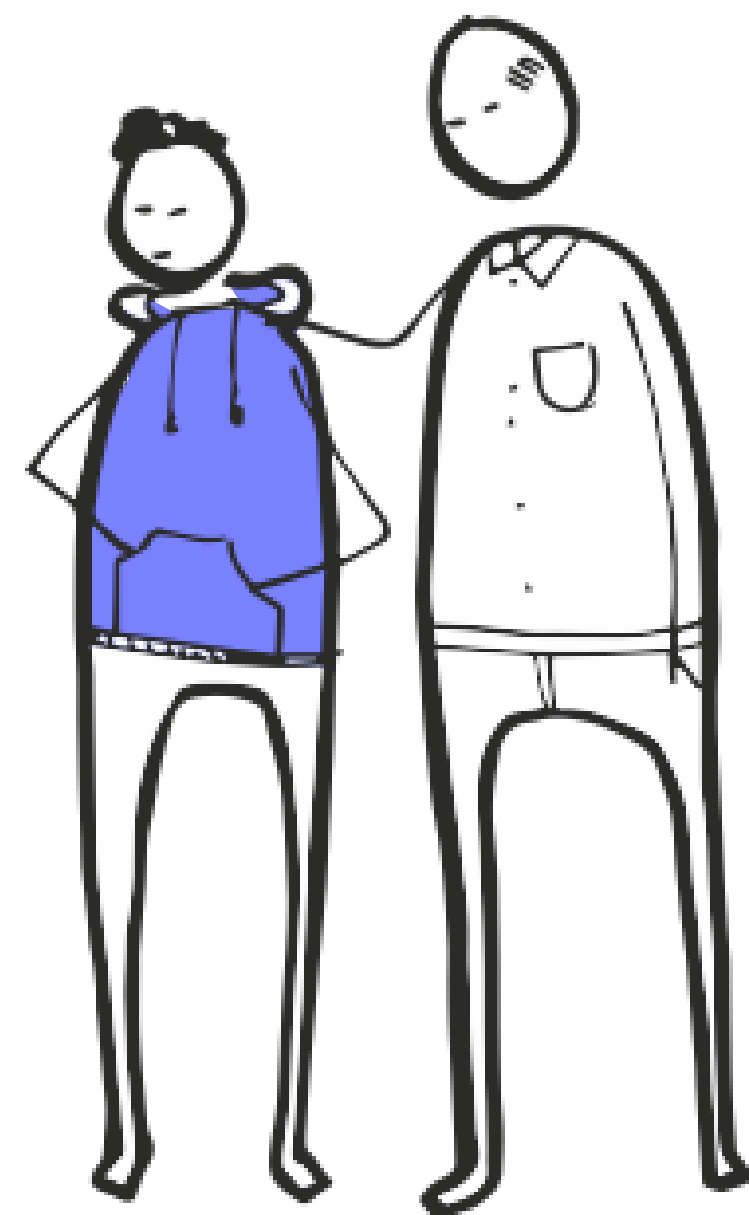
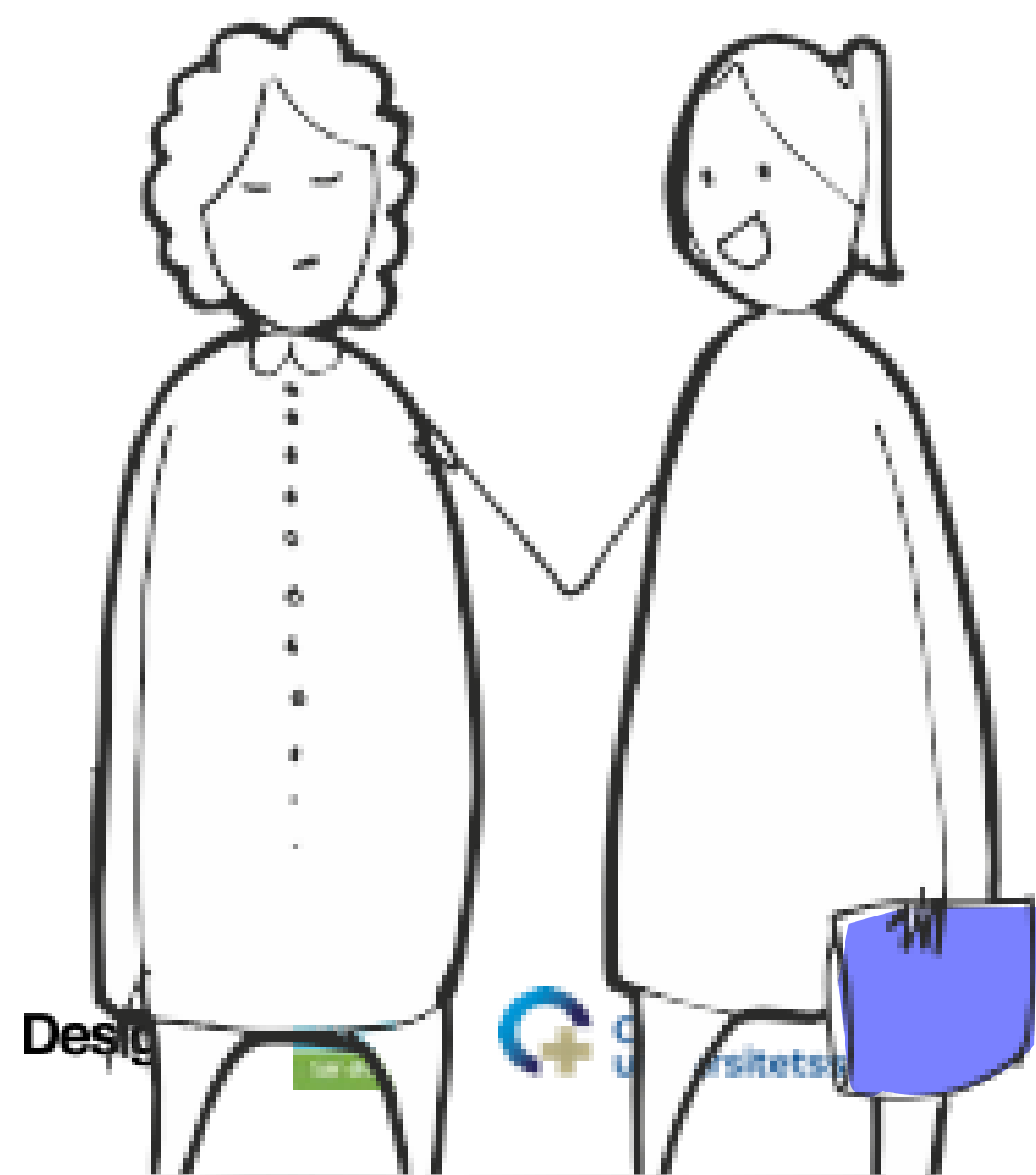


## FRA

Hvordan kan man oppdage pasienter med psykosesyntomer tidligere, og dermed få dem raskere i behandling?

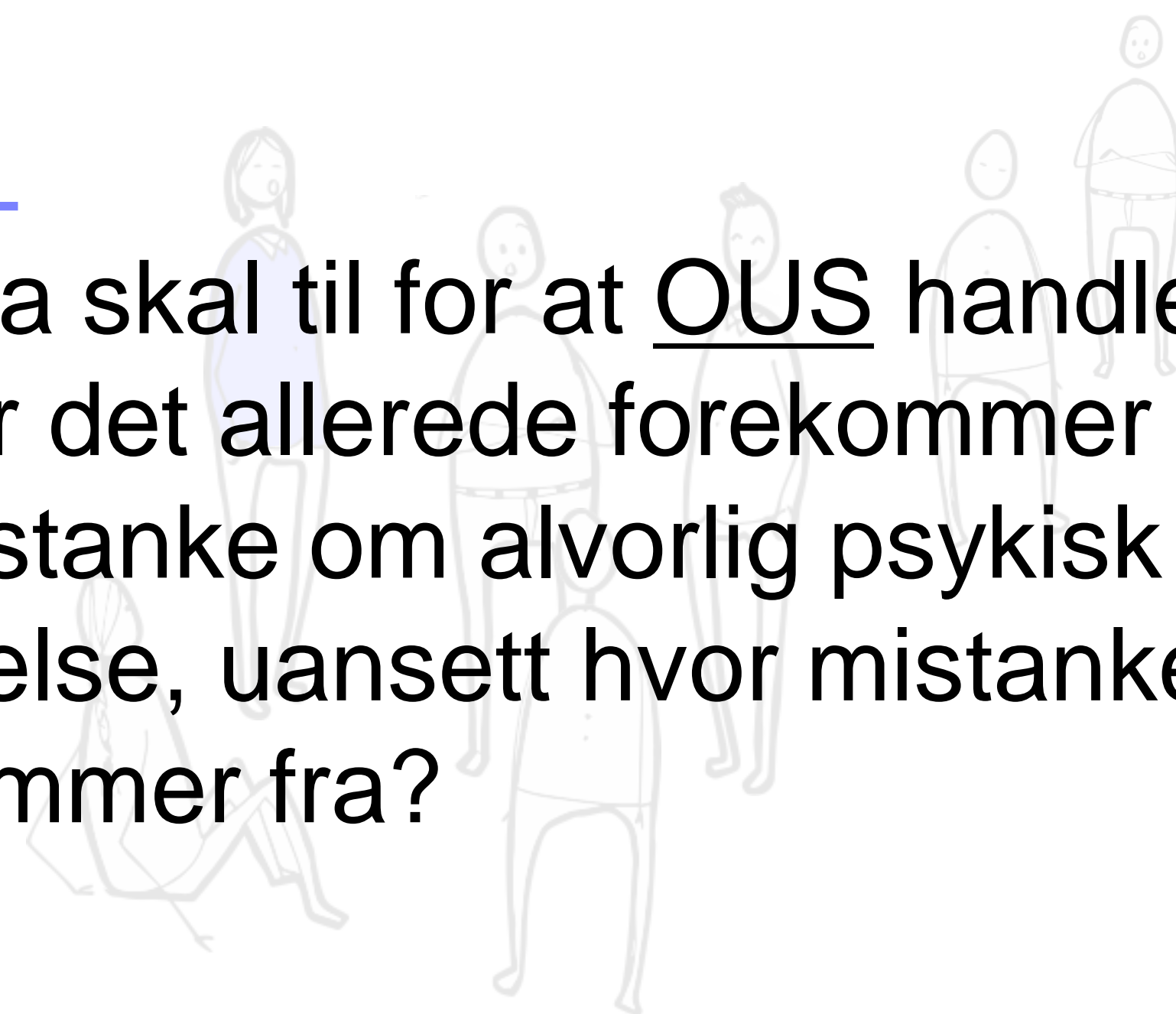


## Redefinering av oppgave



TIL

Hva skal til for at OUS handler når det allerede forekommer mistanke om alvorlig psykisk lidelse, uansett hvor mistanken kommer fra?



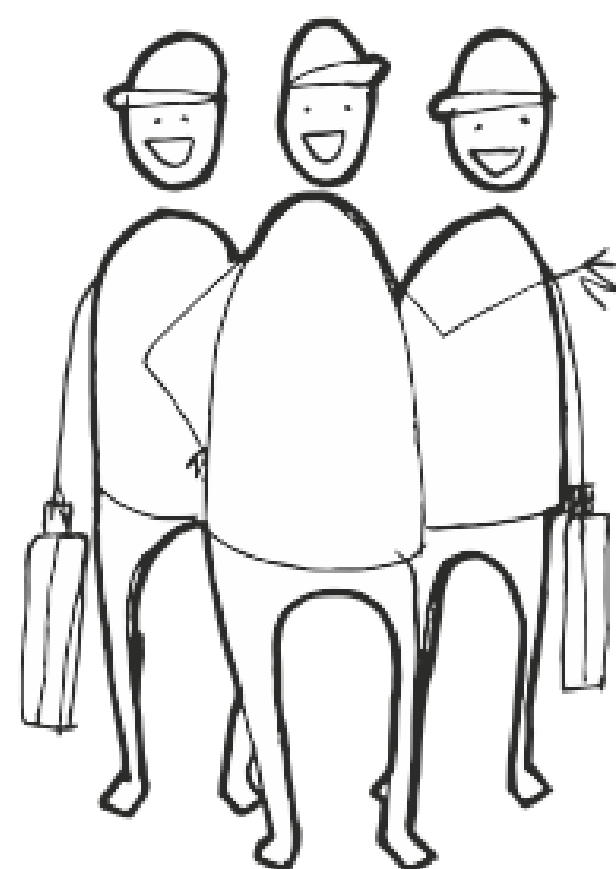
# Konseptutvikling



# Idéworkshop

30 deltakere // fra 14 ulike enheter // 2 brukerrepresentanter

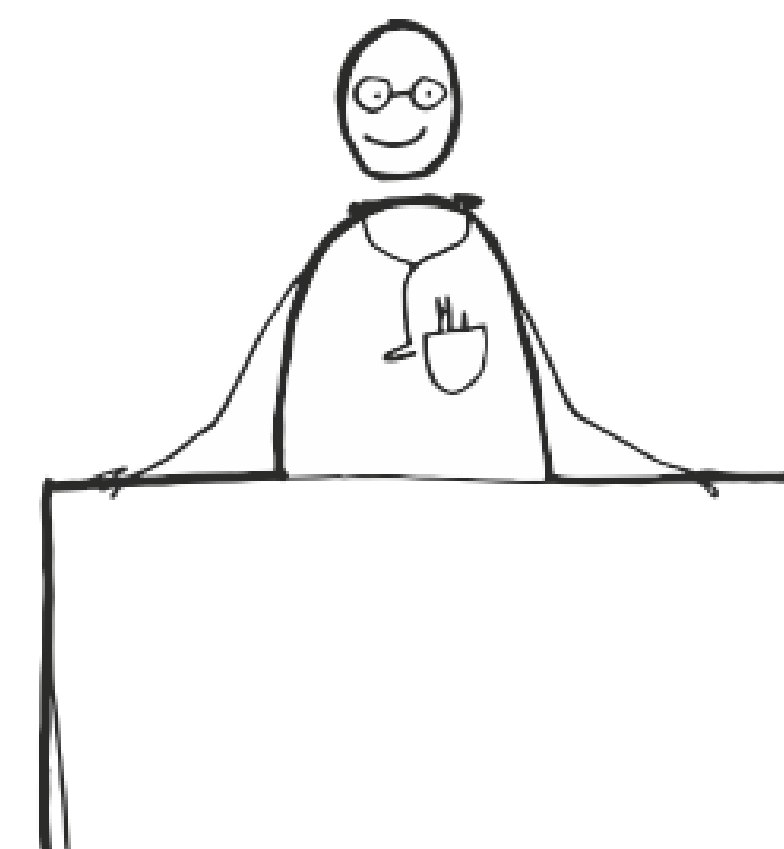
# Resultat fra workshop



OPPSØKENDE  
TEAM



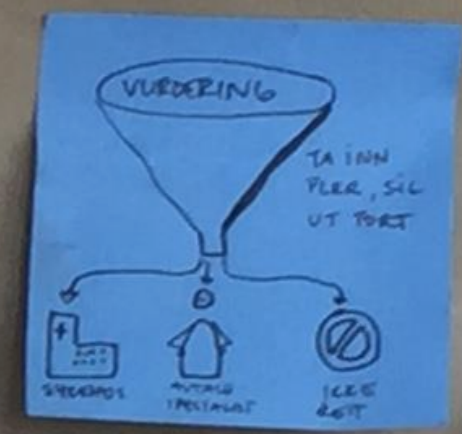
SØMLØS  
KOMMUNIKASJON



SPESIALIST I  
FRONT

# Konseptutvikling

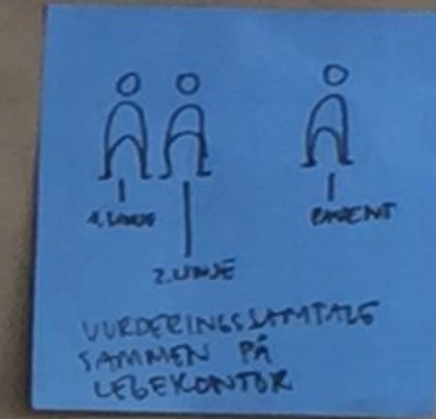
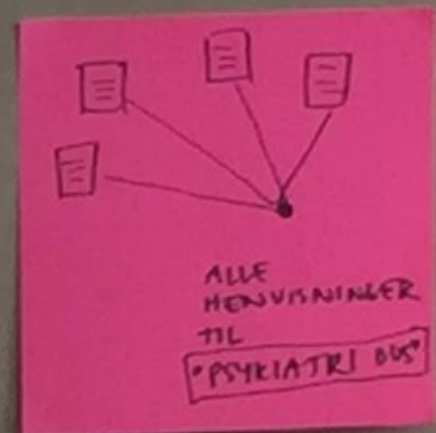
- Trekke frem gjentakende ideer fra idéworkshop
- Videreutvikle ideene
- Forme et helhetlig konsept (basert på ideene)



En vakttelefon for psykiatri (helt bryt) hvor fastlege kan ringe. OUS overtar ansvar der pasient vurderes til 2-linje. Kontakt n/pasient/pasient 24/7

MISTANKE HOS FASTLEGE  
↓  
TIPS-TELEFON

• Psykose - spesialist sittende på rus?  
• 200 har program av rusmiddel psykose  
↳ Desperat behandling rusmiddel psykose i VOP



SPECIALIST I FRONT

• RASK VURDERING  
• TIDLIG DIAGNOSE  
• MINORE USIKKERHET

PÅRORENDE KAN SKRIVES INN PÅ POLIKLINIK (inkl pasienter i VOP)

NY OG MIDELIGERE HENVISNINGSMÅL  
NØKKELE - SPESIALIST (UTBETJENDES AV FALFOLK V/ OUS)  
↓  
AUTOMATISK SENDES TIL RIKTIG STED?  
↓ ↓ ↓

→ hver faglig brukt kan  
→ på oppgaver  
→ over hele byen (ikke stat. ansvar)

kan bli basche vs og gode vurdering på interne enheter

SØMLØST MELLOM 1. LINJE 2. LINJE

• KONTINUITET  
• LETTET & FA RIKTIG HENVISNING INN, HVIS MAN KAN KOMMUNISERE MED 2. LINJE

Praktisk alle kommer inn til fastlege  
P.F. In  
Spesialist i front =  
Har dette sin hovedstilling (psykiatri) eller

Videre plan hvordan lagges

→ systematiske til transisjonsprosess

• REDUSERE TVANGSINNBRINGELSE  
• SKAP TILLIT  
• BYGG ALLIANSE

Å STØRE PASIENT HVA DE TENKER!

JOBBE SAMMEN MED PÅRORENDE



FART-tenet

Spesialisten må bli ansvar

Kost/møte

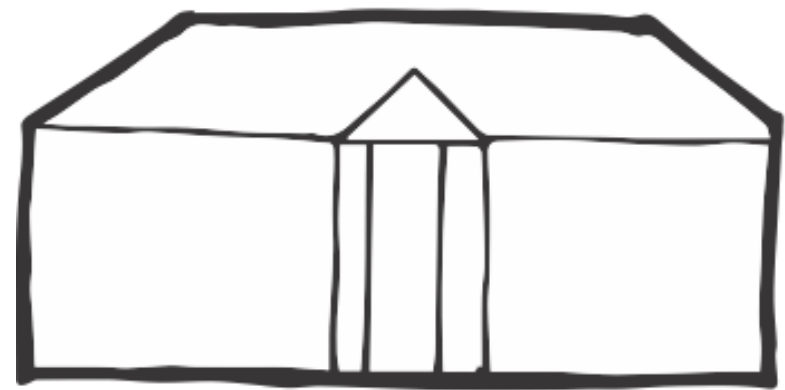
- Trekke frem gjentakende ideer fra idéworkshop
- Videreutvikle ideene
- Forme et helhetlig konsept (basert på ideene)

Tjenestekonsept

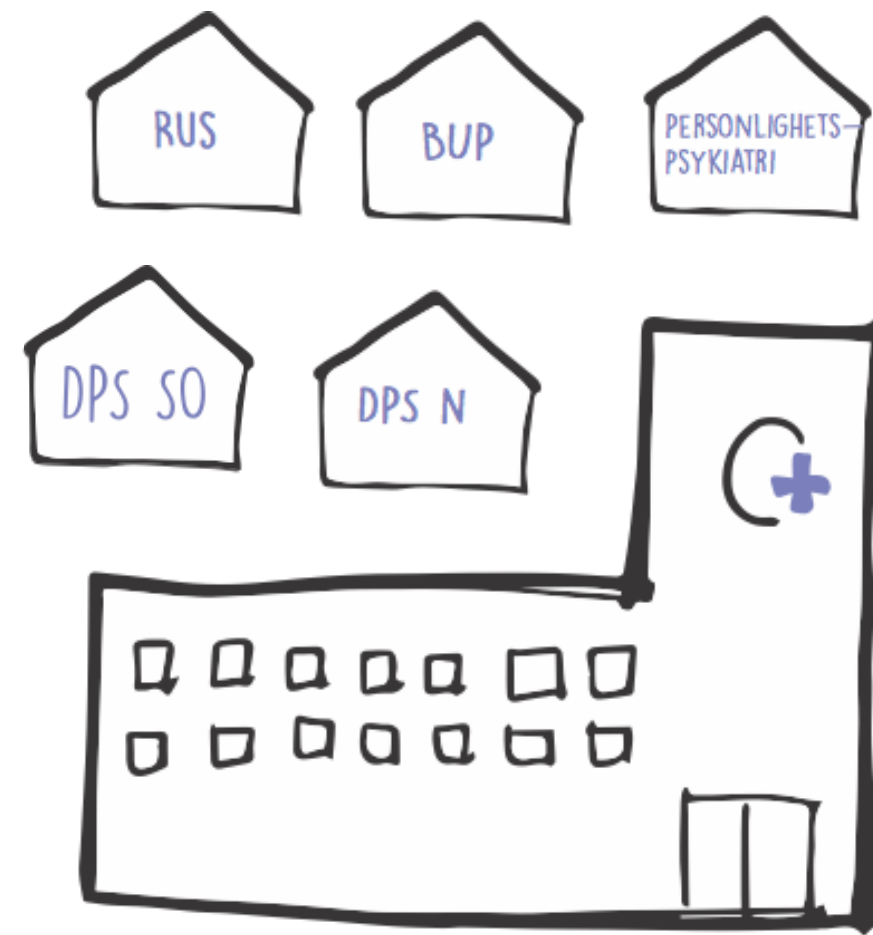
# En ny vei inn

# 00 Informasjon- og samarbeidstrategi

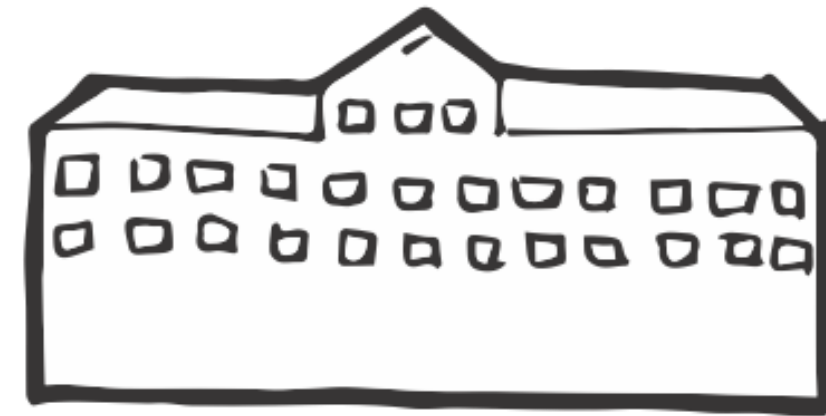
FØR:



Diakonhjemmet sykehus



Oslo Universitetssykehus



Lovisenberg Diakonale sykehus

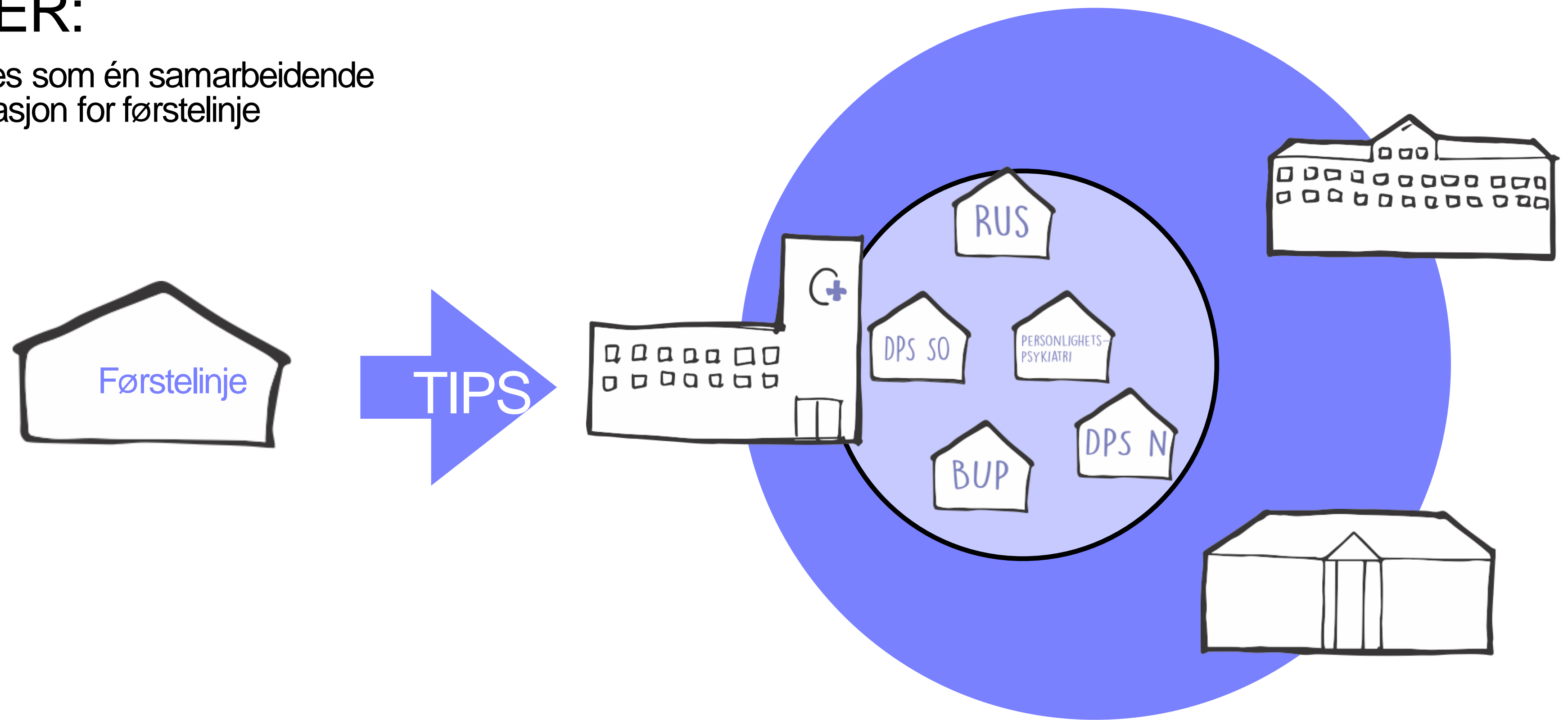


Førstelinje

# 00 Informasjon- og samarbeidstrategi

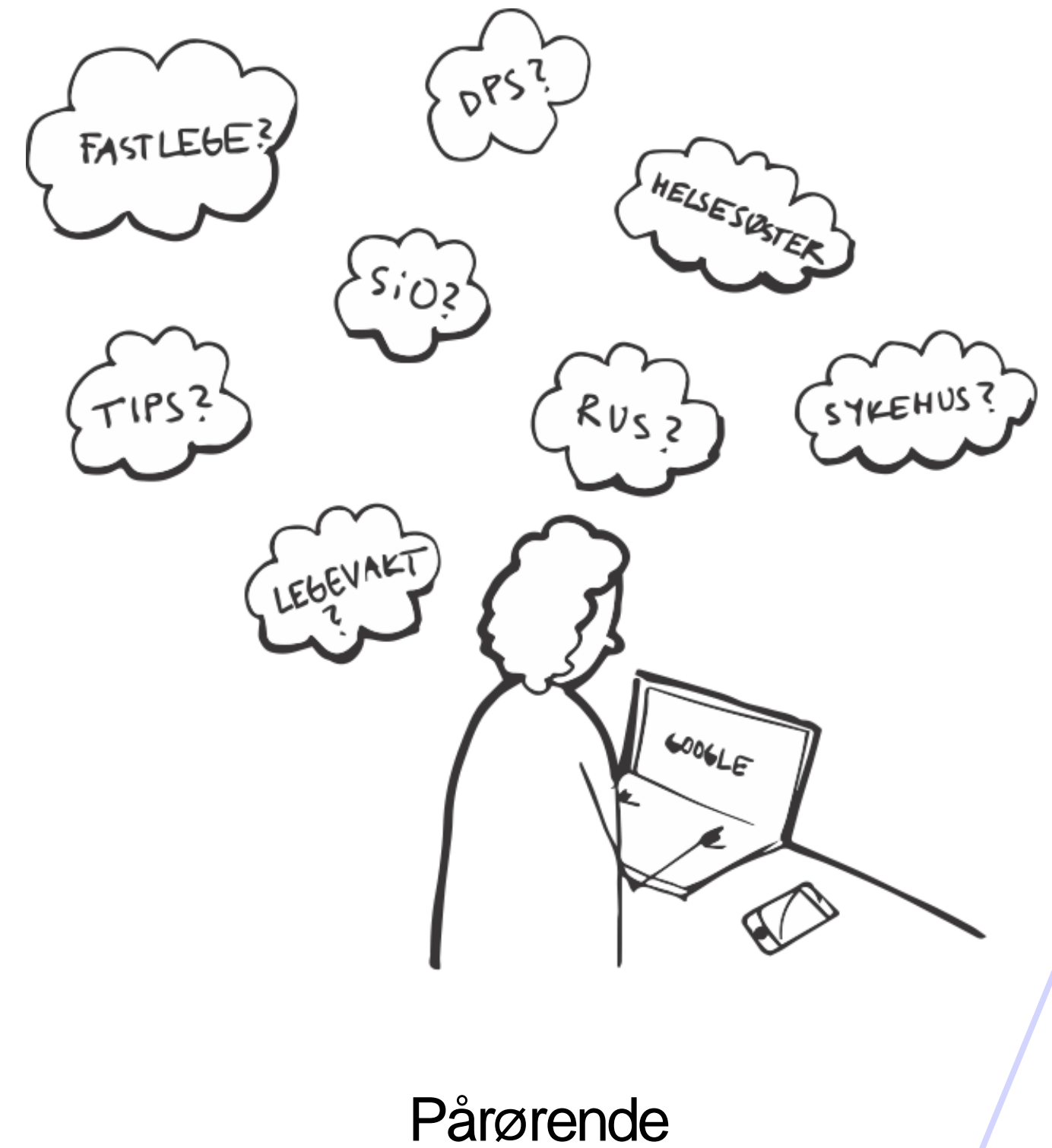
## ETTER:

Oppeves som én samarbeidende organisasjon for førstelinje



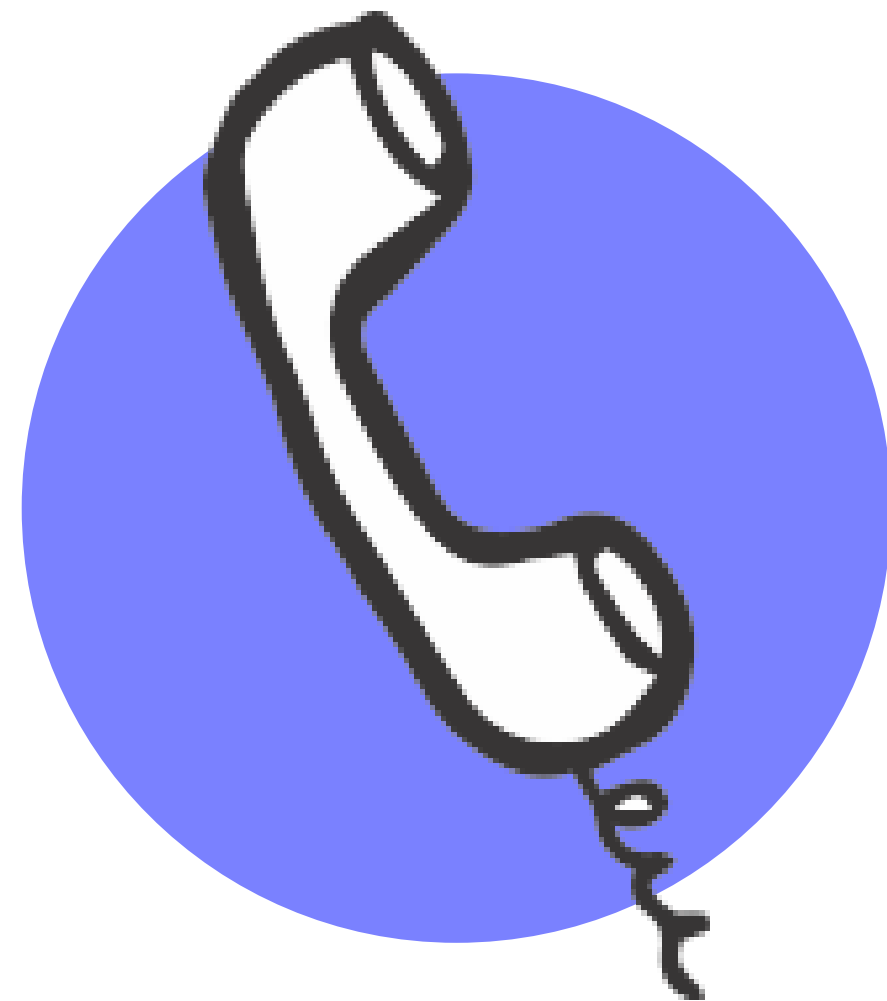
# 01 Hvor skal man ta kontakt?

FØR:



# 01 Hvor skal man ta kontakt?

ETTER:



Ett telefonnummer



Spesialist som tar i mot samtalen



# 02 Komplekse problemstillinger

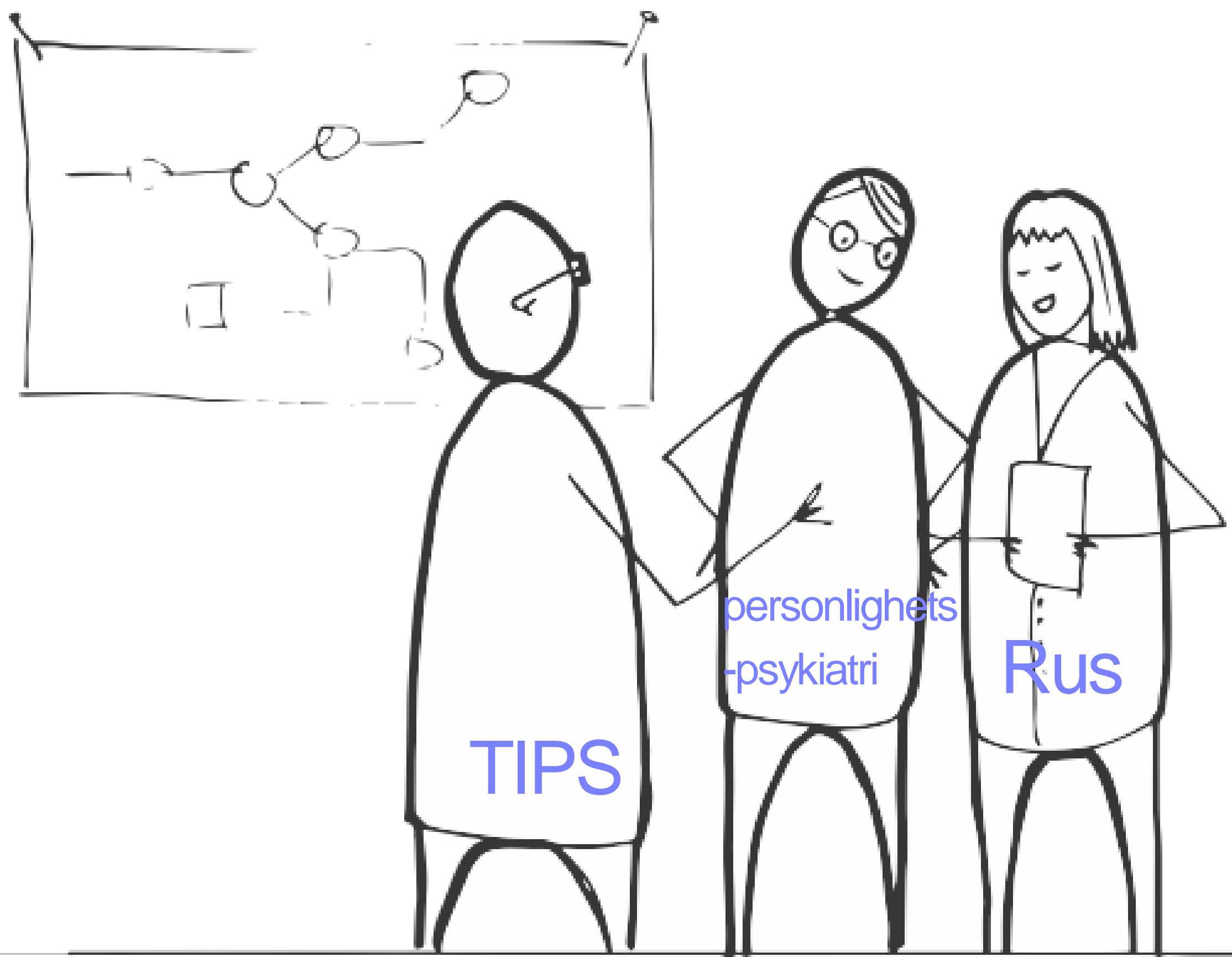
FØR:



# 02 Komplekse problemstillinger

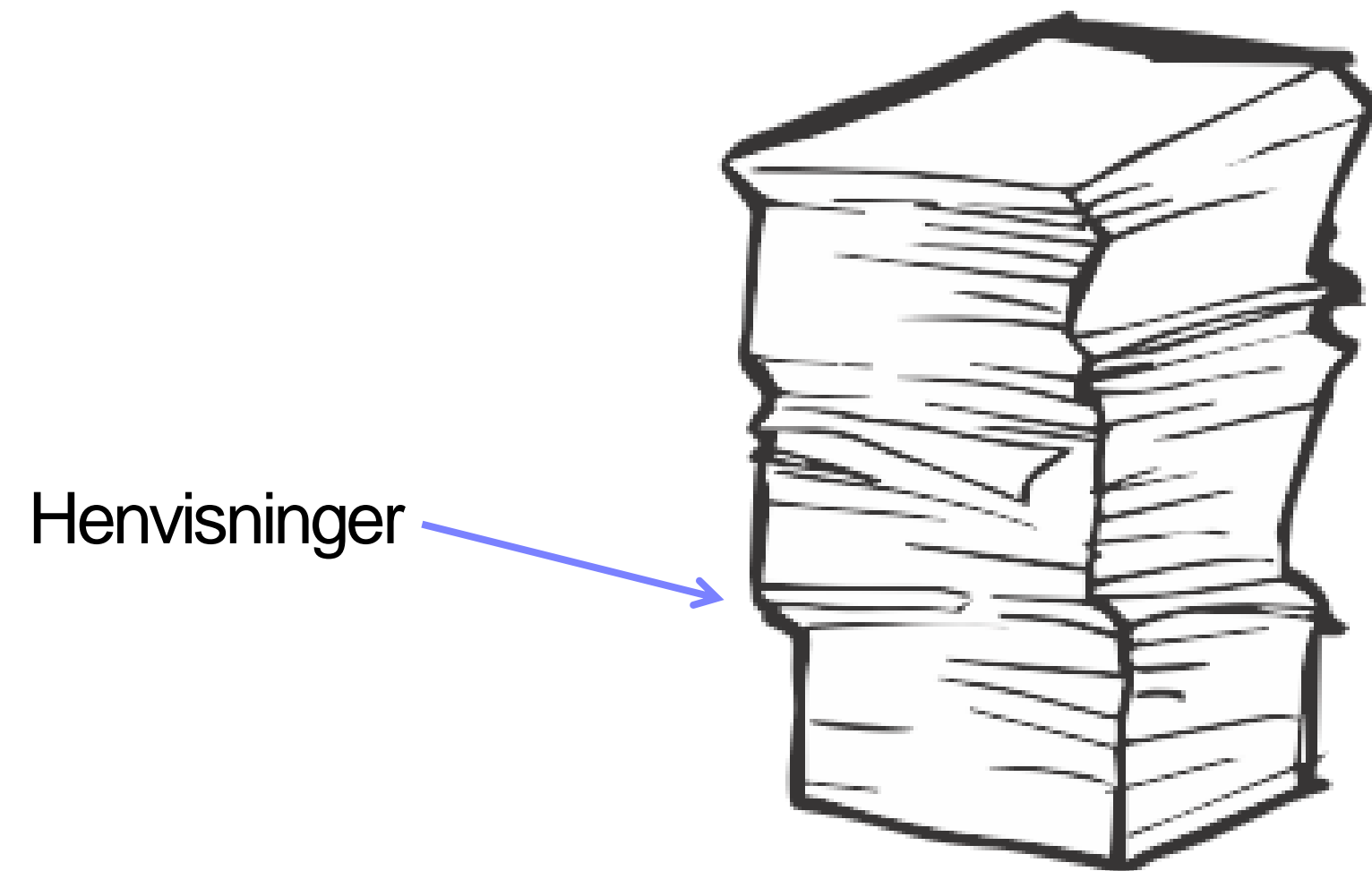
ETTER:

«Utvidet TIPS-team»

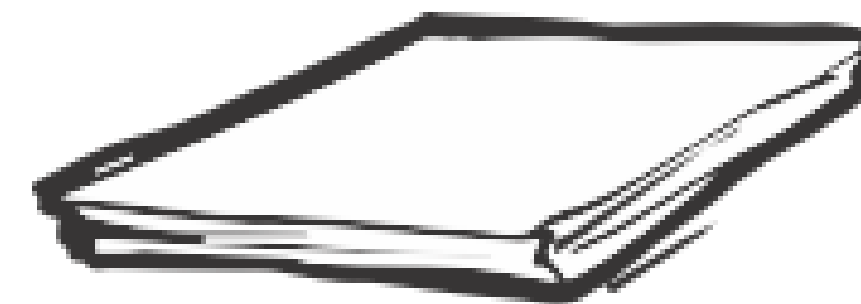


# 03 Vurdering av fagperson

FØR:



AVSLAG!  
KUN INDISIER!



GODTATT  
HÅNDFASTE BEVIS

# 03 Vurdering av fagperson

ETTER:

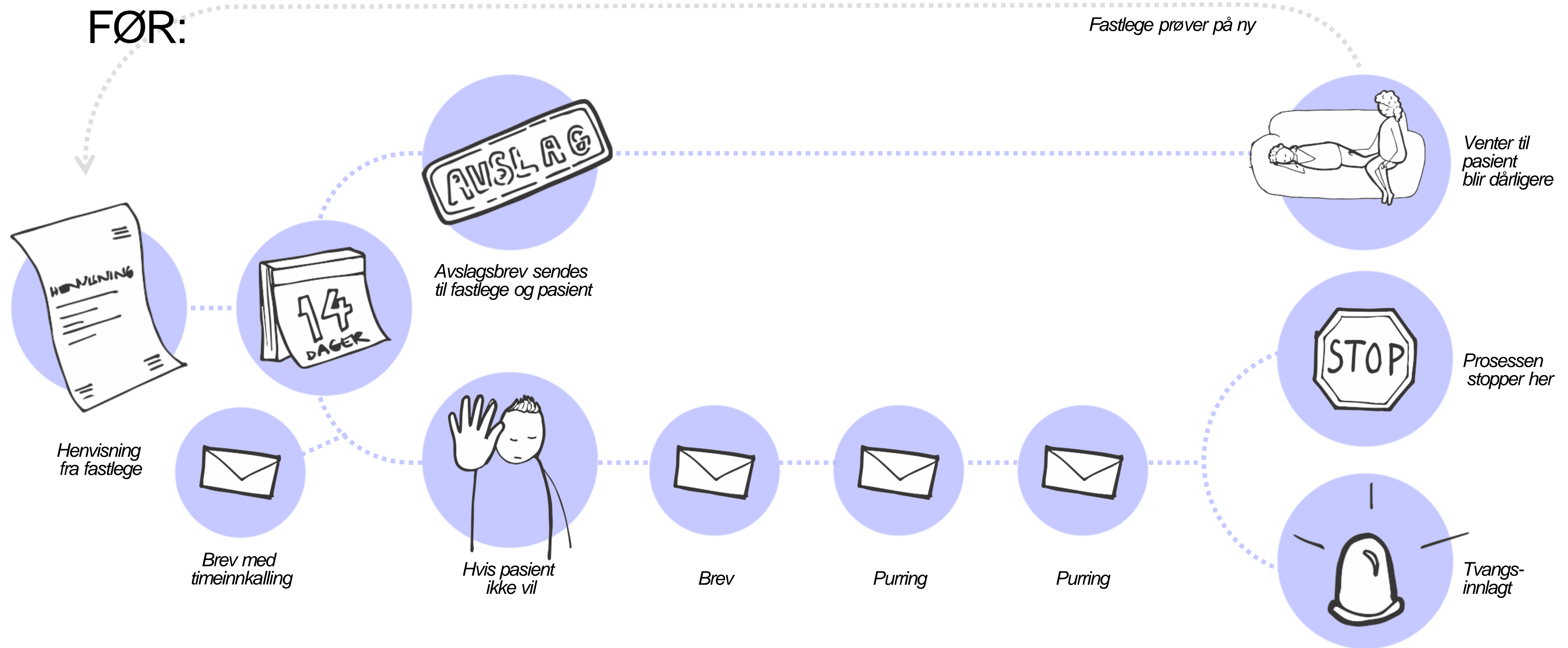


Første vurdering uten henvisning



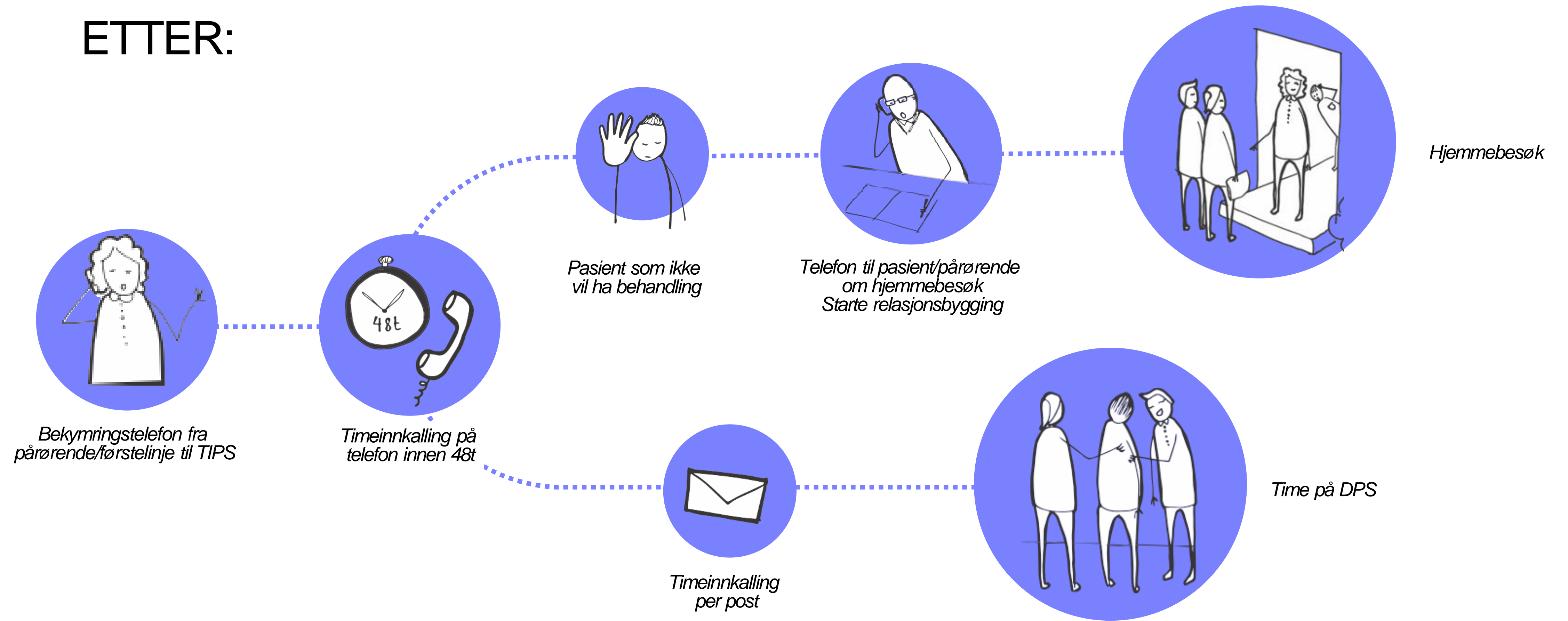
# 04 Fra henvisning til time

FØR:



# 04 Fra henvisning til time

ETTER:



Gjennom denne tjenesten skal OUS alltid vurdere og reagere ved minste tvil om psykose, og alltid hjelpe et steg videre til rett behandling, uavhengig av resultat ved vurdering.

# Tjenestegaranti

## TIPS

Oslo universitetssykehus

Tlf: 22 90 30 90 (tullenummer)

Rask vurdering ved mistanke om alvorlig psykisk sykdom



LAVTERSSEL



SPELALIST  
I FRONT



PASIENTSPESIFIKK  
TILNÆRMING



PROAKTIV  
VURDERING



TILLITSSKAPENDE  
DIALOG

Alle kan ringe dersom det er mistanke om alvorlig psykisk sykdom.

Dette er et lavterskeltilbud i Oslo universitetssykehus. Henvisning er ikke nødvendig.

Telefonen besvares mellom kl 0830 – 1530.

Etter en kort samtale vil man få avtale om time, eller veiledning videre.

Avtalen skal foreligge innen 48 timer.

Timen skal tilbys innen 14 dager.

*Gjennom denne tjenesten skal Oslo universitetssykehus alltid vurdere og reagere ved minste tvil om alvorlig psykisk sykdom, og alltid hjelpe et steg videre til rett behandling, uavhengig av resultat ved vurdering.*

Dette er et tjenesteløfte. Hvis en opplever at dette løfte blir brutt, kan man melde i fra til:

[tjenestelofte@ous-hf.no](mailto:tjenestelofte@ous-hf.no) (tulleadresse)

Vi vurderer også i henvisninger. Adresse: TIPS Oslo universitetssykehus, Nydalen DPS , 0424 Oslo (tulleadresse)



Veien videre

# Neste steg

Pilot skal gjennomføres ved Nydalen DPS med oppstart i januar 2017. I forkant av dette skal tjenesten konkretiseres og detaljeres i samarbeid med de som skal levere den.



# Fremdriftsplan

FASE 1 // August –desember 2016

FASE 2 // Januar 2017 - Desember 2017

FASE 3 // Desember 2017 -

## SAMSKAPING MED TJENESTELEVERANDØRER

Nydalen DPS er med å forme det endelige tilbudet.  
Designit er fortsatt med og hjelper oss med dette

## TIPS TELEFON ETABLERES

Felles nummer til OUS etableres ved Nydalen. Det vil være spesialister ved TIPS-teamet som betjener denne.

## OPPLÆRING AV TEAM

Personalet som er involvert ved Nydalen får egen opplæring i utredning og familiearbeid, samt kurs i CBT ved psykose

## BASELINEMÅLINGER

Journalgjennomgang: 2016 settes som baseline ved Nydalen og Mortensrud

## BEGYNNE ARBEID MED DIGITALE TJENESTER SOM SKAL STØTTE ARBEIDET

Det påbegynnes arbeid med utarbeiding av nye digitale tjenester som applikasjon og hjemmeside for pasienter med alvorlig psykisk lidelse. På sikt ønsker vi at dette skal være interaktive verktøy som også gjenspeiler pakkeforløpene når de kommer. Utarbeides sammen med brukere og bygger på erfaringer fra designprosessen

## LØSNINGEN RULLES UT

### Sammen med:

- a) Markedsføringsstrategi for formidling av tlf nummer
- b) Nettside ferdig
- c) Samarbeidsplattform etablert

## MÅLINGER OG JUSTERINGER

- a) Brukertilfredshet
- b) Tid fra henvendelse til vurdering
- c) Tid fra inntak til utredning
- d) Typer henvendelser på tlf etc...

## EVALUERING

Evaluering av løsningen etter ny journalgjennomgang og oppsamling på andre målinger gjort etter et år.

# Takk til:

- **Pasienter**
- **Pårørende**
- **Ansatte ved Oslo Universitetssykehus**
  - Nydalen DPS
  - Akuttpsykiatrisk avdeling
  - Seksjon for tidlig psykosebehandling
  - OUS Mortensrud
  - Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling
  - Avdeling rus og avhengighetsbehandling
  - Avdeling forskning og utvikling - FOU
  - TIPS Sør-Øst Regional kompetansetjeneste for tidlig intervensjon ved psykose
  - NORMENT – Norsk senter for forskning på mentale lidelser
  - Idepoliklinikken / Centre for connected care – C3
- **Brukerrådet**
- **Fastlegene Barbro Monefeldt og Tone Giercksky**

- **Studenter ved Elvebakken videregående skole**
- **Designit – Marie Hartmann and Emilie Strømmen Olsen**

## **Finansiell og organisatorisk støtte:**

- **Kommunal og moderniseringsdepartementet**
- **DOGA**

## **Implementeringsstøtte og videre innovasjon**

- **Helsedirektoratet**
- **Helse Sør-Øst**