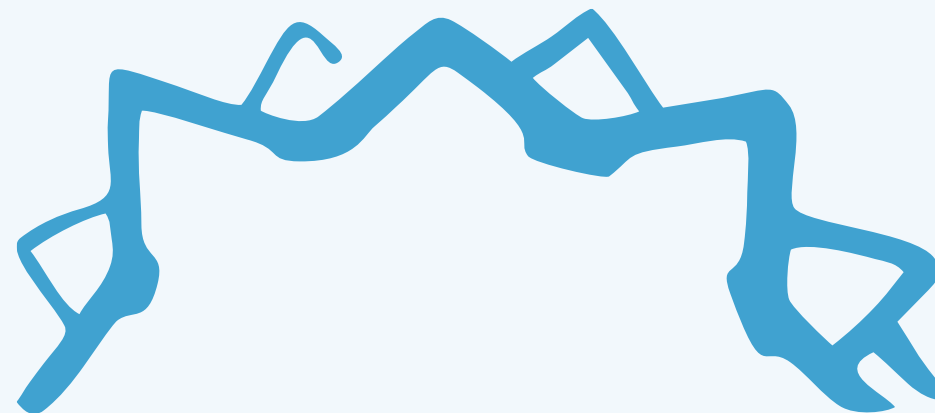


Samarbeid mellom tjenester – slik får vi det til i krevende saker

Helhetlig pasientforløp for personer med gjentakende selvskading og selvmordskommunikasjon



07.05.2026

Prosjektleder Birthe Lundestad Høier

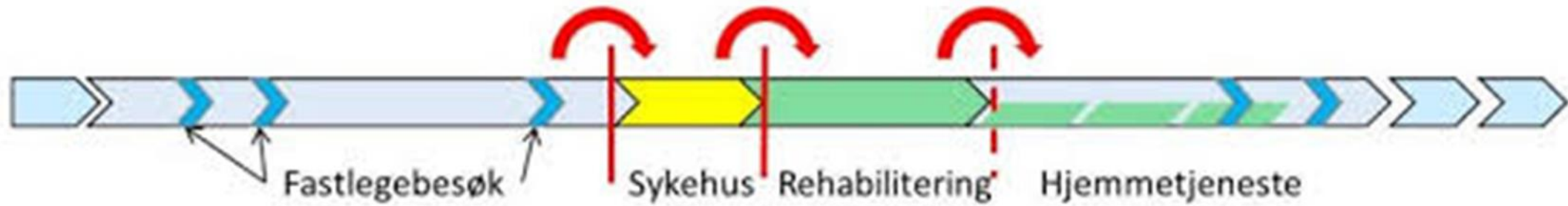


Brukerne har store og sammensatte vansker

- Gjentatte akutte kriser og kronisk forhøyet selvmordsrisiko
- Selvmords og kriseatferd. Aktiverer ulike deler av akuttsystemet. Kontaktområdene skifter raskt i systemet på tvers av sektorer og avdelinger.
- Mestrer ikke å følge behandlingsløp i spesialisthelsetjenesten.
- Uhensiktsmessige mestringsstrategier og regulerings og samhandlingsvansker.



Helhetlig pasientforløp





Eksempel på aktivering av tjenester for en pasient ved en enkelt innleggelse



1. Giftsentralen
2. Legevakt- kommune
3. Legebil,
4. AMK- Akuttmottak ved Oslo universitetssykehus
5. Ambulant akutteam- sykehuset Østfold Kalnes
6. Distriktpsikiatrisk senter- Sykehuset Kalnes
7. Ambulans- Sykehuset Kalnes
8. Akuttmottak- Sykehuset Kalnes
9. Observasjon- Sykehuset Kalnes
10. Nevrologisk -sykehuset Kalnes
11. Psykiatrisk akuttmottak- Sykehuset Kalnes
12. Kommuneoverlege- kommune
13. Tildelingskontor- kommune
14. Oppfølgingsavdeling- kommune
15. Hjemmesykepleie- kommune
16. Helsevakta- kommunen
17. Rehabiliteringsavdeling- kommune



Når helsehjelpen ikke virker – må spørsmålet endres

Fra: Hva feiler pasienten?

Til: Hva skjer i systemet og i samspillet?



Når hjelpen blir en del av problemet

- Ingen koordinering
- Ulik problemforståelse
- **Reaktiv** fremfor proaktiv praksis
- Parallele vurderinger og tiltak
- **Iatrogene** effekter



Finansiert av Helsefelleskapet Østfold

- Etablere nødvendige samarbeidsstrukturer og systemovergripende **samhandlingsplan** på tvers av alle nivå
- Utvikle **metodehåndbok** som sikrer individtilpasset tjenester som evalueres og justeres
- Opplæring av helsepersonell i bruk av planen, emosjonell ustabilitet, effekter av variasjon og forsterkning av sekundæreffekter og atferdsstøttende tilnærming
- **Utbredde** metoden til Sykehuset Østfolds tilhørende kommuner



Vi må legge til rette for å gi hjelpen der den kan hjelpe

Forebyggende - proaktivt Kommunen/ langtidsbehandling DPS	Akutt - reaktivt AMK/ Legevakt/ Sykehus
<ul style="list-style-type: none">• Hoveddelen av hjelp her	<ul style="list-style-type: none">• Sjelden og kun nødvendig behandling her



Tiltak på to nivåer

- **Systemnivået** etablerer felles rammer, enhetlige responser, tydelige ansvarsforhold og et koordinert tjenesteløp som er robust, forutsigbart og faglig forsvarlig.
- **Individnivået** øker pasientens ferdigheter, funksjon, motivasjon og mestring. Styrker pasientens evne til å regulere følelser, løse problemer og samarbeide med tjenestene.



Prinsipper for alt tiltaksarbeid

- Kontinuerlig forbedringsprosess
- Målrettet og systematisk miljøarbeid
 - Kartlegging – målarbeid – tiltak – evaluering - justering
- Manglende forutsetninger og ferdigheter, ikke diagnose
- Eierskap og ansvarlighet for å løse problemet



Systemovergripende samhandlingsplan

- Samle alle relevante behandlingsrepresentanter
- Gi oversikt over roller, ansvar og tiltak
- Etablere **felles ansvar**
- **Gir beslutningsstøtte** til vurderinger der pasienten befinner seg i helsetjenesten



Individuell tiltaksplan

- Forebyggende langvarig forbedringsprosess
- Systematisk og målrettet tiltak basert på
 - Kartlegging av utfordringer, ferdigheter, motivasjon og funksjonell atferd
 - Målvalg
 - Målrettet miljøterapeutisk praksis
 - Evaluering og justering
- Overordnet mål
 - Styrke pasientens evne til å ta helsefremmende valg
 - Forebygge kriseaktivering
 - Redusere iatrogene effekter
 - Bidra til stabilisering og bedringsarbeid over tid

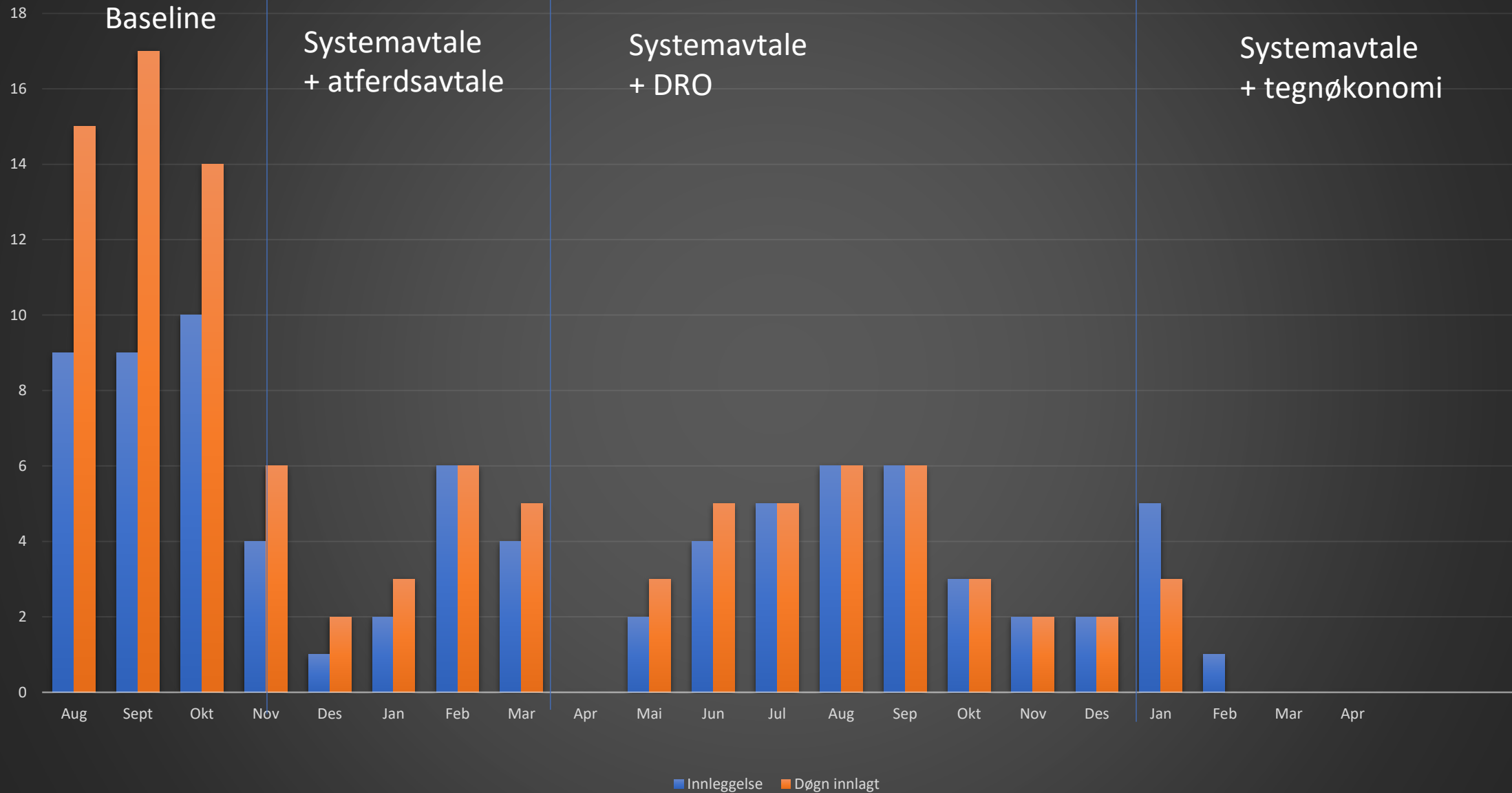


Systematisk brukermedvirkning og involvering

- Øke brukerinvolveringsferdigheter
- Etablere eierskap til egen forbedringsprosess
- Adskilt fra faglig vurderinger
- Forståelse for hva som er besluttet, hvorfor og hvordan det vil gjennomføres
- Øke tid i tolleransevinduet
- Øke tid mellom hendelser

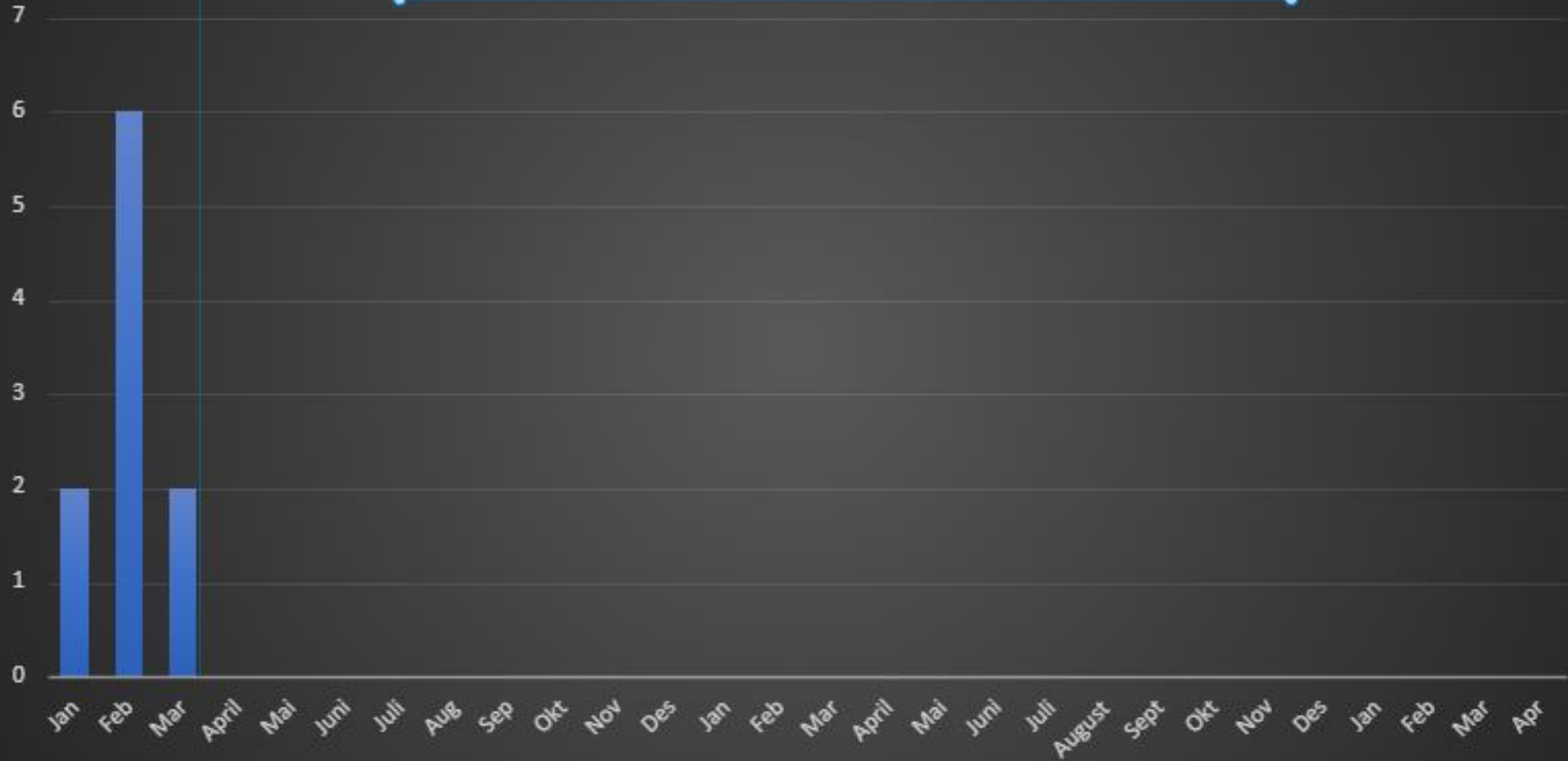


Innleggelse/ døgn innlagt pr mnd fra aug 2024 til apr 2026





Gastroskopi med narkose jan 2024- apr 26





Gevinster

- Faglig forsvarlige tjenester
- Bedre opplevd kvalitet for brukerne
- Bedre arbeidshverdag for ansatte
- Ressursbruk går ned