

Velkommen til Multi- kompetansedager



Solstrand 21.-22.11.24

På vegne av prosjektgruppen i Svingdørsprosjektet,
Mette Senneseth, PhD/prosjektleder

Program for MULI kompetansedagene Solstrand 2024

Torsdag 21.11 10.00-16.00

10.00 – 10.30: Vårt felles utfordringsbilde og Multi-modellen, ved Mette Senneseth, prosjektleder Svingdørsprosjektet

10.30 – 11.15 Hvordan forstå Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse? Ved Bente Sommerfeldt, psykologspesialist, forfatter og forsker (PhD)

11.15 – 11.30 Pause

11.30 – 12.30 Mentaliserende tilnærming i behandling, ved Bente Sommerfeldt

12.30 – 13.30 Lunsj

13.30 – 14.15 Mentaliserende samarbeid, ved Bente Sommerfeldt

14.15 – 15.00 Forstå hverandres perspektiv i samarbeidet, gruppearbeid

15.00 – 15.15 Pause, kaffe og kaffemat

15.15 – 15.45 Eksempler på mentaliserende samarbeid ved Anne-Merete og Janne

15.45 – 16.00 Oppsummering av dagen

19.00 Middag

Fredag 22.11 09.00-15.00

09.00 – 09.45 Hva trenger pårørende? Prosjektmedlem og erfaringskonsulent Marta Engevik Fjæreide i dialog med Liss Solvang og Christine Lingjærde (LPP)

09.45 – 10.00 Pause

10.00 – 10.45 Samhandling gir resultater! Funn fra forskning i Samskaping i Vest ved Trude Senneseth, psykologspesialist og PhD kandidat, programansvarlig for Samskaping i Vest

10.45 – 11.00 Pause

11.00 – 11.45 Case samhandling gruppeoppgaver – hvordan kan vi løse dette sammen? ved Trude Senneseth

11.45 – 12.45 Lunsj

12.45 – 13.15 Oppsummering gruppeoppgaver – diskusjon i plenum

13.15 – 13.45 Erfaringer med samhandling på tvers i Multi-teamet: Sofasamtale med alle Multi-kontaktene

13.45 – 14.00 Pause

14.00 – 14.30 Krisepakke (Ullevålsmodellen) – erfaringer, ved Psykiatrisk akuttmottak

14.30 – 14.45 Multi-appen, ved Ane Askeland Buer, PhD kandidat, HVL

14.45 – 15.00 Oppsummering med kaffe og kaffemat - og vel hjem

Svingdørsprosjektet – Samskaping i Vest

- Samarbeidsprosjekt (2021)
 - Helse Bergen (PAM, DPS, SIFER)
 - Politiet
 - Askøy kommune
 - Øygarden kommune
 - Nettverk for erfaringskompetanse
- Tjenesteinnovasjonsprosjekt veiledet av InnoMed
- Forskningsprosjekt (Helse Bergen, HVL)



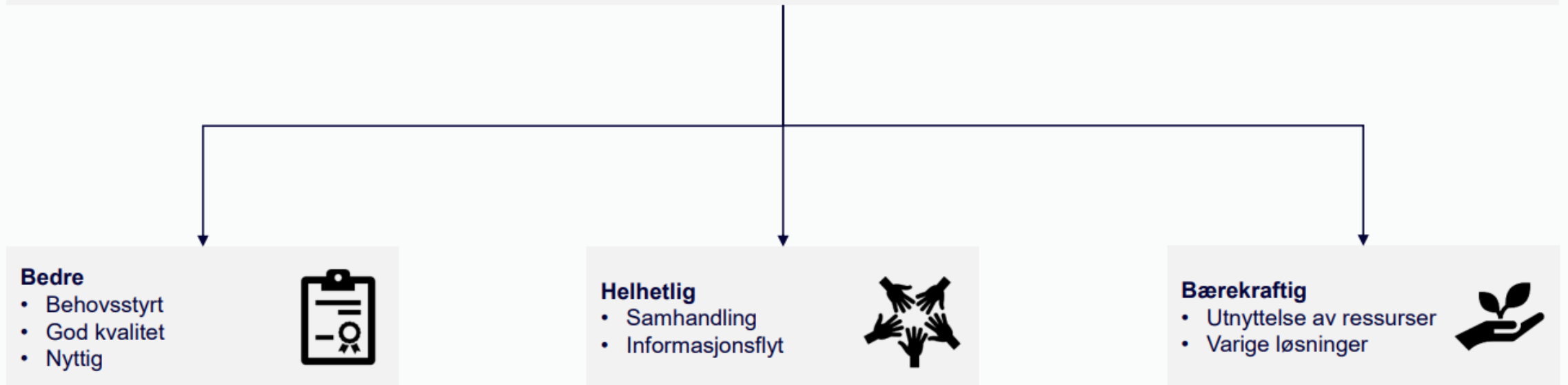
Juni 2022



[Innsiktsrapport_Svingdørsprosjektet_2022.pdf](#)

Pasientens behov i sentrum for utvikling av ny løsning

Hensikten med prosjektet er å utvikle et **bedre**, mer **helhetlig** og **bærekraftig** helsetilbud til pasienter med alvorlige psykiske lidelser og/eller ruslidelser som har hyppige innleggelses i psykiatrisk akuttmottak



Prosjektets kjernegruppe



*Mette Senneseth
Prosjektleder/ Forsker
Kompetansesenter for
Sifer, Helse Bergen /
Førstemanuensis
HVL*



*Marta E. Fjæreide,
Representant
Nettverk for
erfaringskompetanse*



*Therese Helgesen
Einingsleiar Rus- og
Psykisk helse
Øygarden kommune*



*Ine Sture
Avdelingsleder Origo
voksne
Askøy kommune*



*Pål Halle
Seksjonsleder
Poliklinikk, Øyane
DPS*



*Urd Hege Loftesnes
Seksjonsleder
PAM 2*



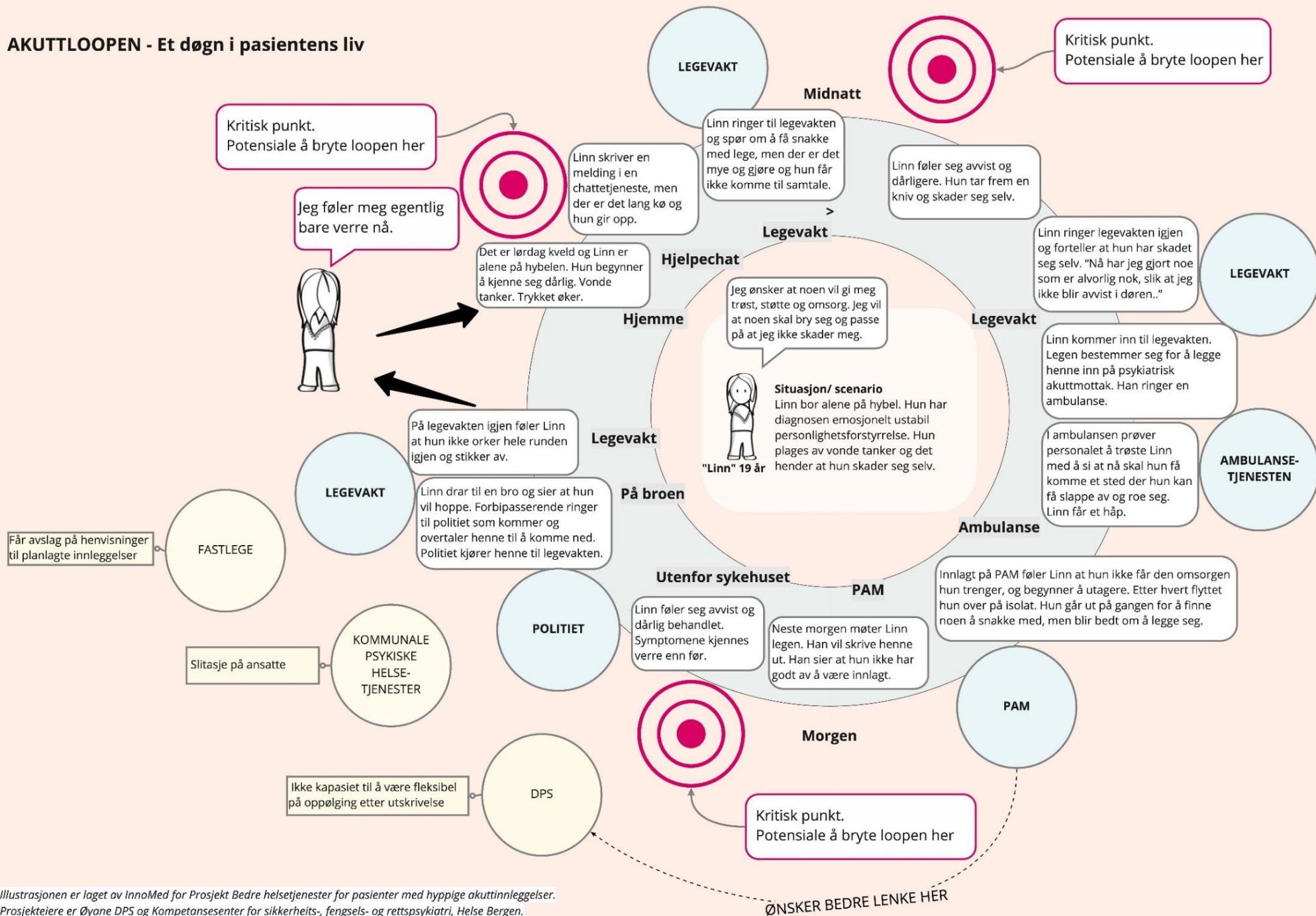
*Christin Mork
Legevaktsleder
Øygarden legevakt*



*Hågen Lexander
Overlege
Askøy legevakt*

Vårt felles utfordringsbilde

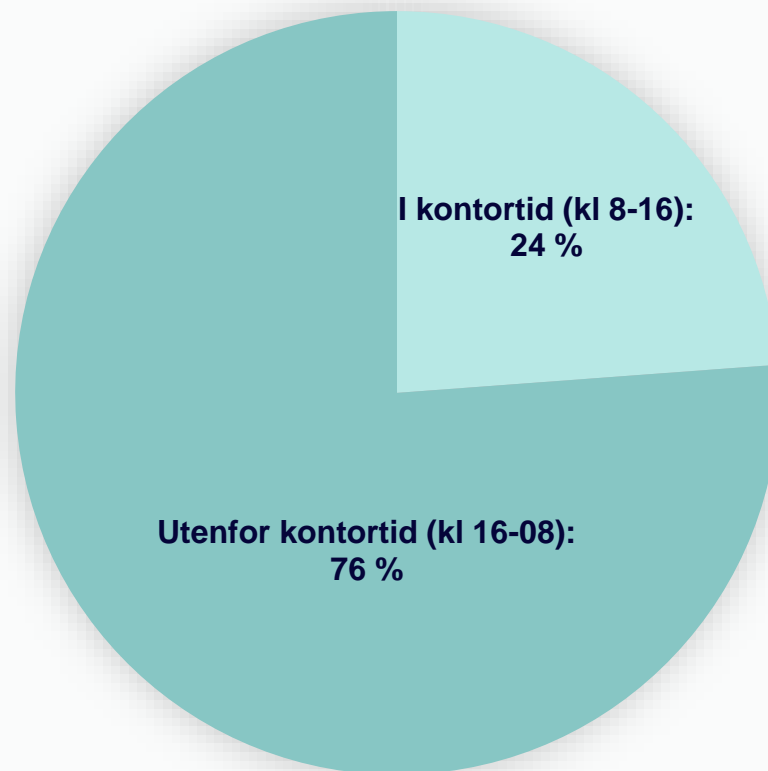
AKUTTLOOPEN - Et døgn i pasientens liv



Illustrasjonen er laget av InnoMed for Prosjekt Bedre helsetjenester for pasienter med hyppige akuttinnleggelse. Prosjekteiere er Øyane DPS og Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Helse Bergen.

76% av innleggelsene på psykiatrisk akuttmottak skjer utenfor ordinær kontortid

Tidspunkt for innleggelser i PAM



Hvordan skal vi løse utfordringen?

Vi trenger:

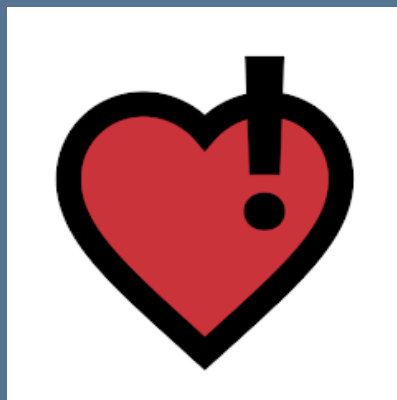
- En exit fra akuttloopen
- En tilgjengelig mestringsstøttende tjeneste 24/7

Men

- Vi trenger også
 - felles forståelse
 - felles tilnærming
 - å samhandle



Løsningen: Multi-tjenesten



Muli-tjenesten

- Består av
 - Multi-teamet – et tverretatlig og tverrfaglig koordinerende samhandlingsteam
 - En forsterket oppfølging fra kommune- og spesialisthelsetjeneste, i tett samarbeid
 - Multi-appen – et digitalt kommunikasjonsverktøy for pasientene, utenfor kontortid



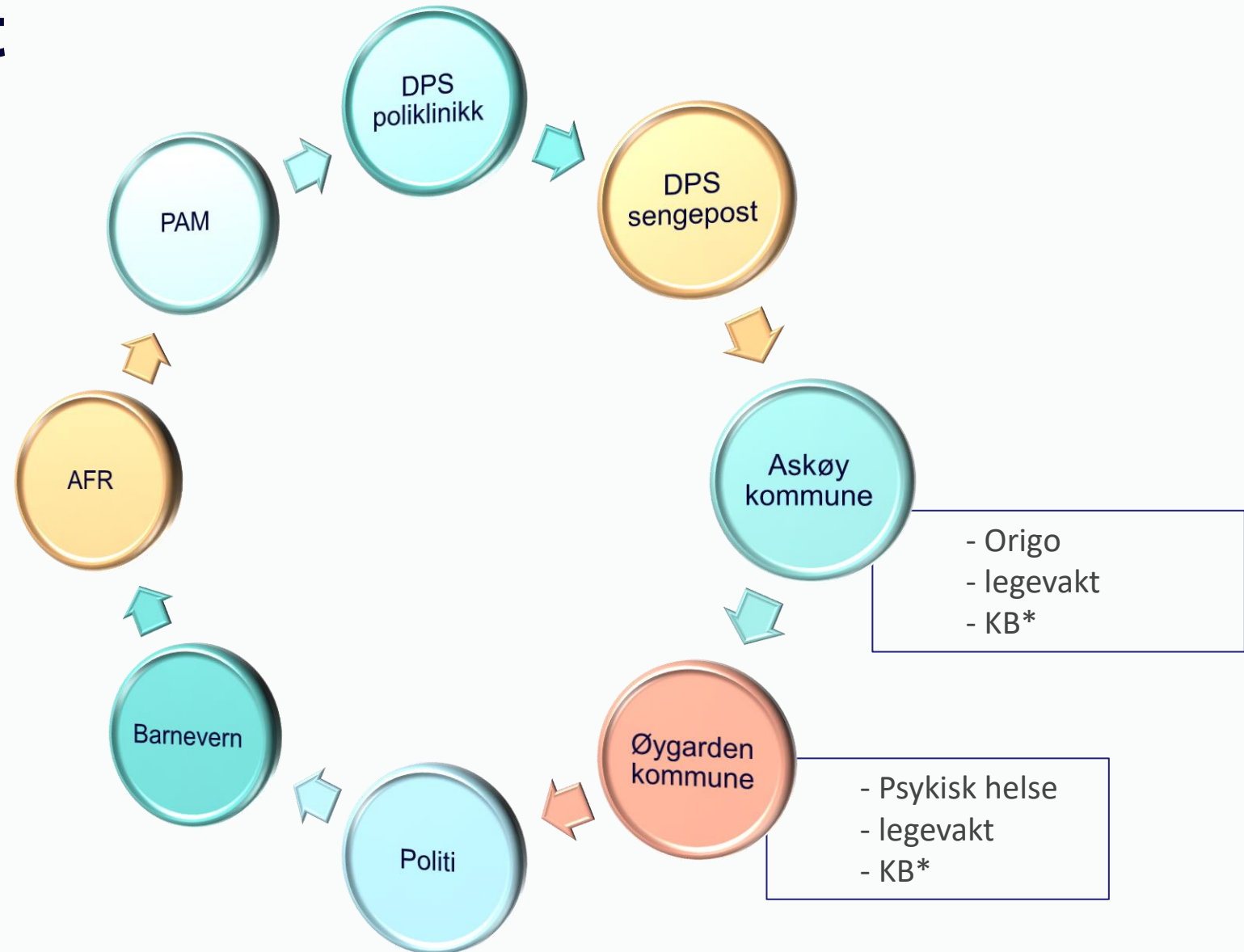
Muli-teamet

Består av MULI-kontakter

Møtes digitalt

Ukentlige møter

Første møte
21.august 2023



*Kontinuitetsbærende behandler

Inklusjonskriterier

- Dette skal ikke drøftes som absolutter, men som talende for og imot inkludering

Tiltak som er prøvd synes ikke å gi ønsket effekt	Både pas. og behandler opplever at behandlingen ikke treffer pas. behov.
Emosjonelt ustabile trekk	Det er ikke nødvendig at pas. oppfyller kriteriene for en spesifikk diagnose, men har noen ustabile trekk
Usikkerhet i hjelpeapparatet	Behandlere i ulike instanser er usikre på hvordan å håndtere symptomene på best mulig måte. Behandlere kan kjenne seg alene eller lite kvalifiserte.
Ressursbruk	Samlet ressursbruk synes ikke å komme pas. til gode. Pas. bruker systemet uten å ha effekt.
Eksklusjonskriterier	Psykose, bipolaritet og aktiv behandlingshemmende rusbruk (?)

Henvisningsrutiner

■ Aktiv rekruttering

- Multi-kontaktene fanger opp aktuelle pasienter i sine instanser som kan ha nytte av tjenesten. Saker fra de ulike instansene skal gå gjennom Multi-kontaktene inn til Multi-teamet.

■ Anonym drøfting

- Alle saker drøftes først anonymt i Multi-teamet. Drøftes opp mot inklusjonskriteriene.
- Multi-teamet beslutter inntak etter anonym drøfting, eventuelt anbefaler andre tiltak først hvis dette ikke har vært forsøkt i tilstrekkelig grad.

■ Inntak

- Ved beslutning om inntak spørres pasienten om samtykke til henvisning og vurdering til Multi-team.

■ Samtykke

- Pasienten blir formelt tatt opp som pasient ved Øyane DPS, poliklinikken. Tilbys MBT behandling.

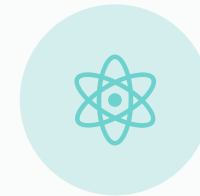
Forsterket oppfølging



Kommune og DPS
møter pasient i
felleskap



Det lages en plan for
veiledning, inkludert
pårørendeveiledning



Sammen «tette huller i
systemet», det lages et
sikkerhetsnett som
inkluderer pårørende



Planer utarbeides
sammen med
pasienten



Egne møter for de
involverte tjenestene



Muli-kontakter gir seg
til kjenne i møte med
pasienten

Prinsipper for Multi-tjenesten

- **Psykologisk trygghet - God og trygg dialog i teamet**
 - Her skal det være trygt å tenke høyt sammen for å finne nye treffsikre løsninger
 - Gode samarbeidsrelasjoner
- **Skreddersøm**
 - Tar utgangspunkt i pasientens egne behov og ønsker
- **Fleksibilitet**
 - Vi må tøye litt for å få det til
- **Vår felles helsetjeneste**
 - Alle må ta et steg fram
 - Ingen kan «slippe pasienten» når de er tatt inn i Multi
 - Gjennom koordinert samhandling mobiliseres det i hele systemet
 - Pasientens mestringsplaner og akuttplaner er blitt gjort kjent i teamet

Mentalisering
