

# Team på Tvers

Modell for samhandling mellom  
kommune- og spesialisthelsetjeneste i  
komplekse saker.

Hanne Marit Bjørngaas  
Overlege, PhD  
HABU Stavanger

Anette Våga Ball  
Teamleder Team på Tvers  
PPT, Stavanger kommune



# Målgruppen vår

**Barn og unge 0-16 år med:**

- Utviklingsforstyrrelser og samtidige psykiske vansker
- Kompleksitet-behov for tjenester fra flere instanser



# Hva er problemet?

- Kasteball i systemene
- Tjenesteytere er i hver sin «silo»
- Ingen ser helheten
- Dårlig kommunikasjon mellom tjenester
- Tjenesteytere klarer ikke å løse problemet alene
- Samarbeid på tvers av etater krever **kulturrendring**
- **Barnet faller mellom alle stoler**



# Om Team på tvers

## Hvem er vi?

Samarbeidsteam på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste-på tvers av skole og utdanning.

## Hvordan jobber vi?

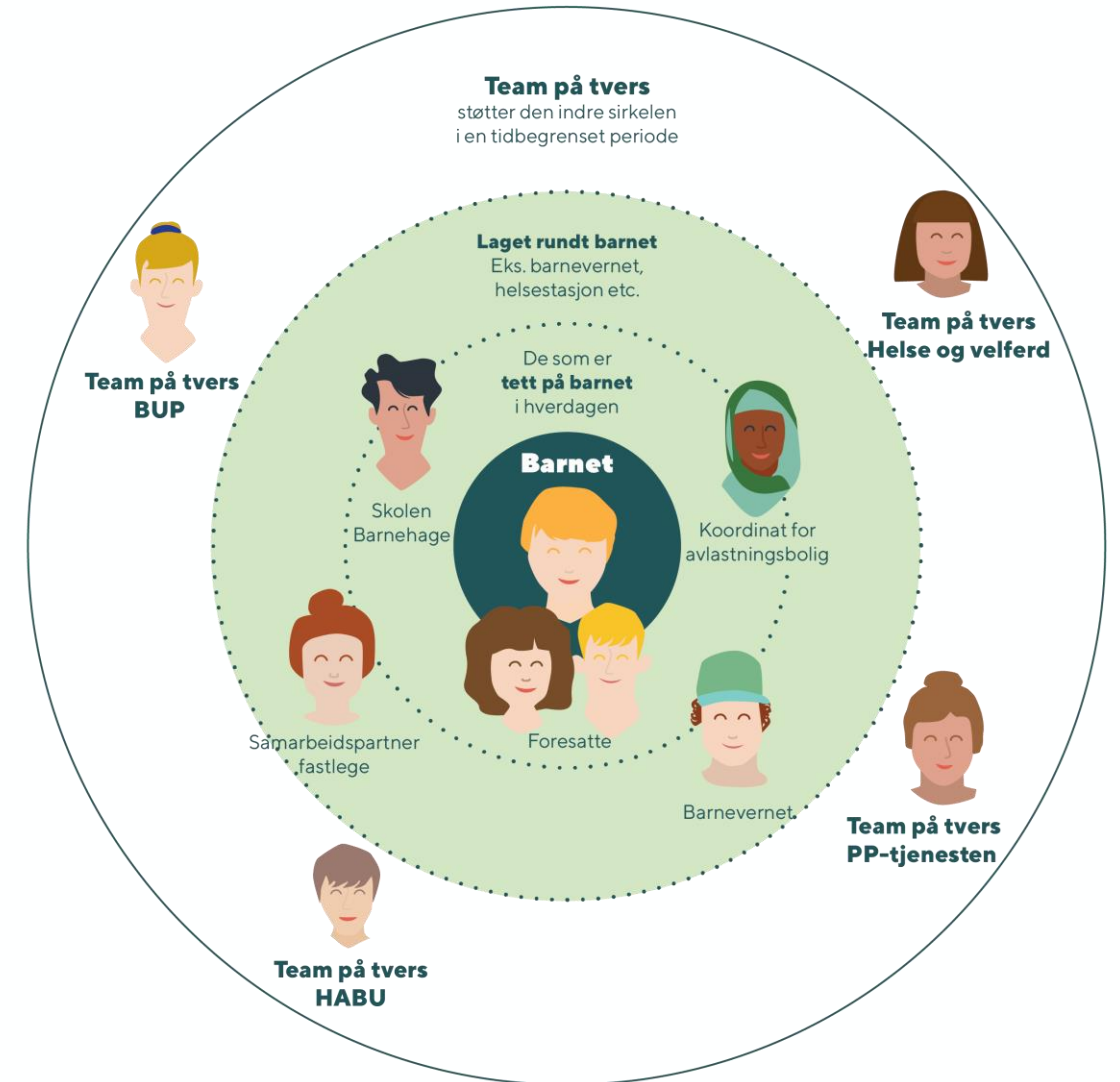
Systematisk kartlegging for å oppnå felles forståelse av barnets utfordringer sammen med familien. Familien prioriterer.

## Hva vil vi oppnå?

Tidlige tiltak for å forhindre eskalering og oppnå sammenhengende tjenester.

## Hvordan vil vi oppnå dette?

Økt tverretattlig samarbeid, samtidige tiltak, rom for å «tenke ut av boksen».



# Hva er nytt med denne måten å jobbe på?

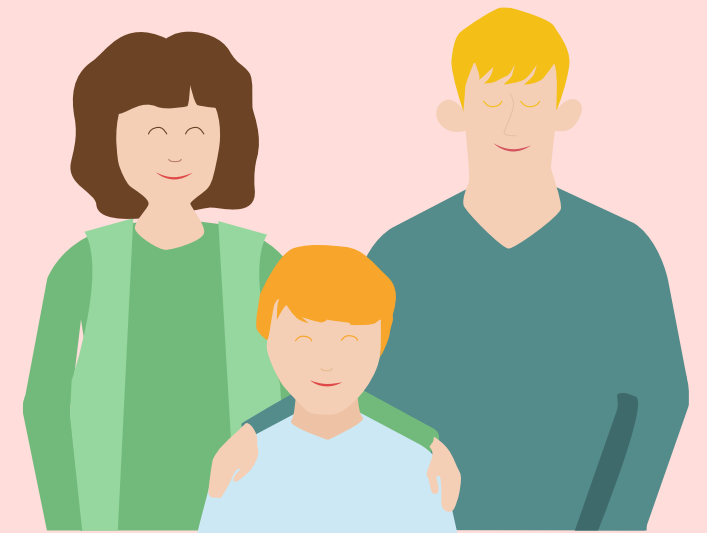
En dør inn til kommunale tjenester og spesialisthelsetjeneste

- mindre ressurser til administrasjon av henvisninger og avvisninger
- familien trenger ikke å gjenta historien sin

Teamet kan utrede, diagnostisere og behandle-ressurseffektivt og tidsbesparende.

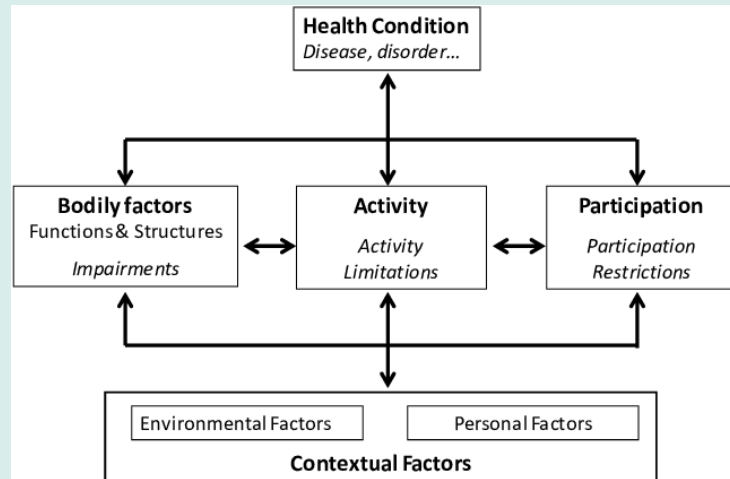
Tiltak skjer parallelt-mer effektive tiltak.

Tiltak formes rundt familiens behov-gir mulighet for å jobbe mer målrettet.



# Systematisk kartlegging

## International Classification of Functioning



Helhetlig forståelse av utfordringene rundt barnet/familien.

Familien selv prioriterer tiltak



Liam 13 år  
Lett PUH, Autisme  
Utfordrende atferd

Forstå og  
kartlegge

Familien  
prioriterer

Organisering  
og løsning

Evaluering

**MESTRING & GLEDE:** svømming, Youtube  
og gaming, går på en tilrettelagt aktivitet

**FORSTÅELSE & SAMSPILL:** Misforstår ofte  
-blir verbalt truende og slår

**VENNER:** Opplever seg annerledes,  
ensom, forstår ikke det sosiale

**FAMILIE:** Søskene er redde, trenger tilsyn hele  
tiden. Familien har lite nettverk, er slitne og  
«alltid på».

**FREMTID:** Bli selvstendig, bedre sosiale  
ferdigheter, klare seg som voksen.

**SOMATISK HELSE:** Sover dårlig.

**PSYKISK HELSE** ADHD? Impulsiv, ritualer,  
kontrollbehov, Seksuell skadelig adferd.

Barnet  
og familien

MESTRING & GLEDE

FREMTID

SOMATISK HELSE

FORSTÅELSE & SAMSPILL

VENNER

FAMILIE

PSYKISK HELSE



### Prioritering 1

Er impulsiv og opptatt av ritualer som styrer hele familien

### Prioritering 2

Strever med å bli forstått.

Tendens til skadelig seksuell atferd.

### Prioritering 3

Slitne foreldre

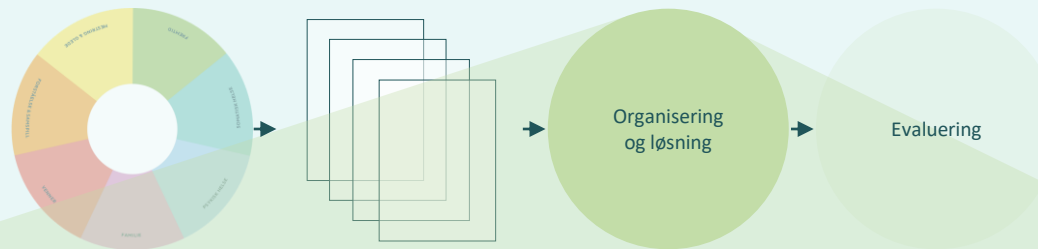
Tar mye oppmerksomhet

Foreldre ønsker mer tid til søsken.

### Prioritering 4

Ønsker hjelp til bedre søvn.





### Prioritering 1

Er impulsiv om å gjøre ting på bestemte

#### Samtidig organisering og løsning

- Utredning for ADHD og OCD gjøres av psykolog og lege på teamet. Lege starter medikamentell behandling.
- Psykolog og representant fra PPT gir veiledning til skole ang. nye diagnoser.
- Representant fra BUP og PPT tar en «innsjekk» med søsken for å høre hvordan de egentlig har det.

### Prioritering 2

Føler seg annerledes enn andre. Foresatte

#### Samtidig organisering og løsning

- Representant fra PPT har en samtale med barnet med fokus på de samme områdene som familien har svart på.
- Spes. ped i teamet fra HABU kartlegger barnet med Kroppkunn og Sexkunn-verktøyene, veileder skole og hjem.

### Prioritering 3

Foreldre er slitne. Tar mye av foreldrenes

#### Samtidig organisering og løsning

- Representant fra HVK undersøker mulighet for avlastning og tilrettelagte fritidsaktiviteter med støttekontakt.

### Prioritering 4

Søvnvansker

#### Samtidig organisering og løsning

- Lege på teamet, i samråd med familien, starter opp behandling for søvnvanskene.
-

# Fra mandat ..... til mindset!



Før jobbet vi alene og løste det som tilhørte eget mandat



Nå jobber vi sammen, hører familiens historie og fordeler oppgavene mellom oss ut fra familiens prioritinger

## Kulturendring!

# Hva har vi lært så langt?

- Nødvendig med støtte i ledelsen.
- Endre tankesett
- Vi må «våge» å la brukerne ta en del av styringen
- Nytenkende, kreative og utforskende mennesker skaper bevegelser
- Vi må våge å «riste» litt i rigide systemer-trenger rom til å eksperimentere og prøve ut nye ideer



# Forutsetninger for god samhandling

- Trygghet på egen og andres kunnskap
- Bevissthet på eget ansvarsområde-god faglig praksis
- Ydmykhet og nysgjerrighet i møte med samarbeidspartnere
- Reelt sette barnet/familien/pasienten i sentrum for å oppnå felles eierskap til problemstillinger.
- Kontinuerlig evaluering av egen praksis



# Gode samhandlere til fremtidens helsetjenester

## Rett kompetanse på rett sted

Oppgaveglidning- krever trygghet, tillit og gode strukturer  
Kanskje tiden er inne for å lære av våre kolleger i lavinntektsland?

Samhandling inn i pensum-respekt og åpenhet for andres kompetanse

Praksis i samhandling gjennom utdanningsforløpet.

Eksponeere studenter for innovative oppgaver for å skape nysgjerrighet for andre faggruppers kompetanse.

Forskning og innovasjon for å finne gode samhandlingsmodeller

Tilpasse modeller for samhandling i komplekse saker til ulike pasientgrupper



# Helhetlige samhandlingsmodeller tilpasset hele livsløpet



Takle utfordringer



Glede og et godt liv



Gjensidig vennskap og deltakelse



# Overføringsverdi til andre pasientgrupper



Glede og et godt liv



Gjensidig vennskap og deltakelse

Takle utfordringer



# Takk for oppmerksomheten!



Anette Våga Ball  
[anette.vaga.ball@stavanger.kommune.no](mailto:anette.vaga.ball@stavanger.kommune.no)

Hanne Marit Bjørgaas  
[bjhm@sus.no](mailto:bjhm@sus.no)