

# For de som faller mellom stoler, må vi bygge en sofa

## FACT Ung St. Hanshaugen og Nic Waals Institutt

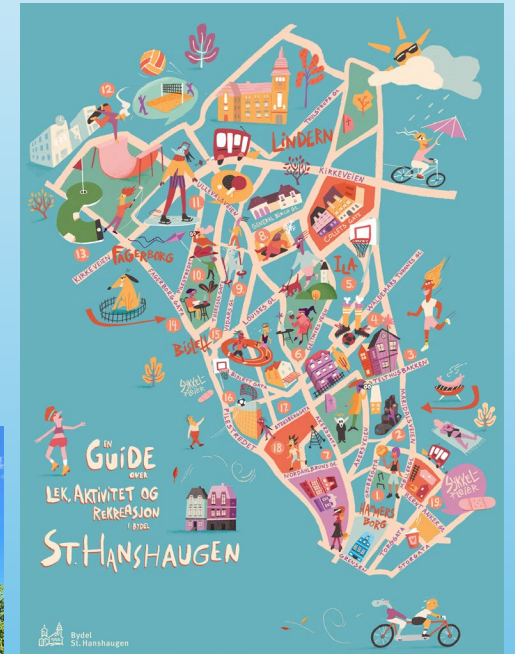
RusPuls konferansen 04.11.2025

v/ Charlotte Brennesvik, teamleder FACT Ung Bydel St. Hanshaugen

Anette A. Birkeland, konst. overlege

og seksjonsleder Suzanne Børretzen, Nic Waals Institutt

Lovisenberg Diakonale Sykehus



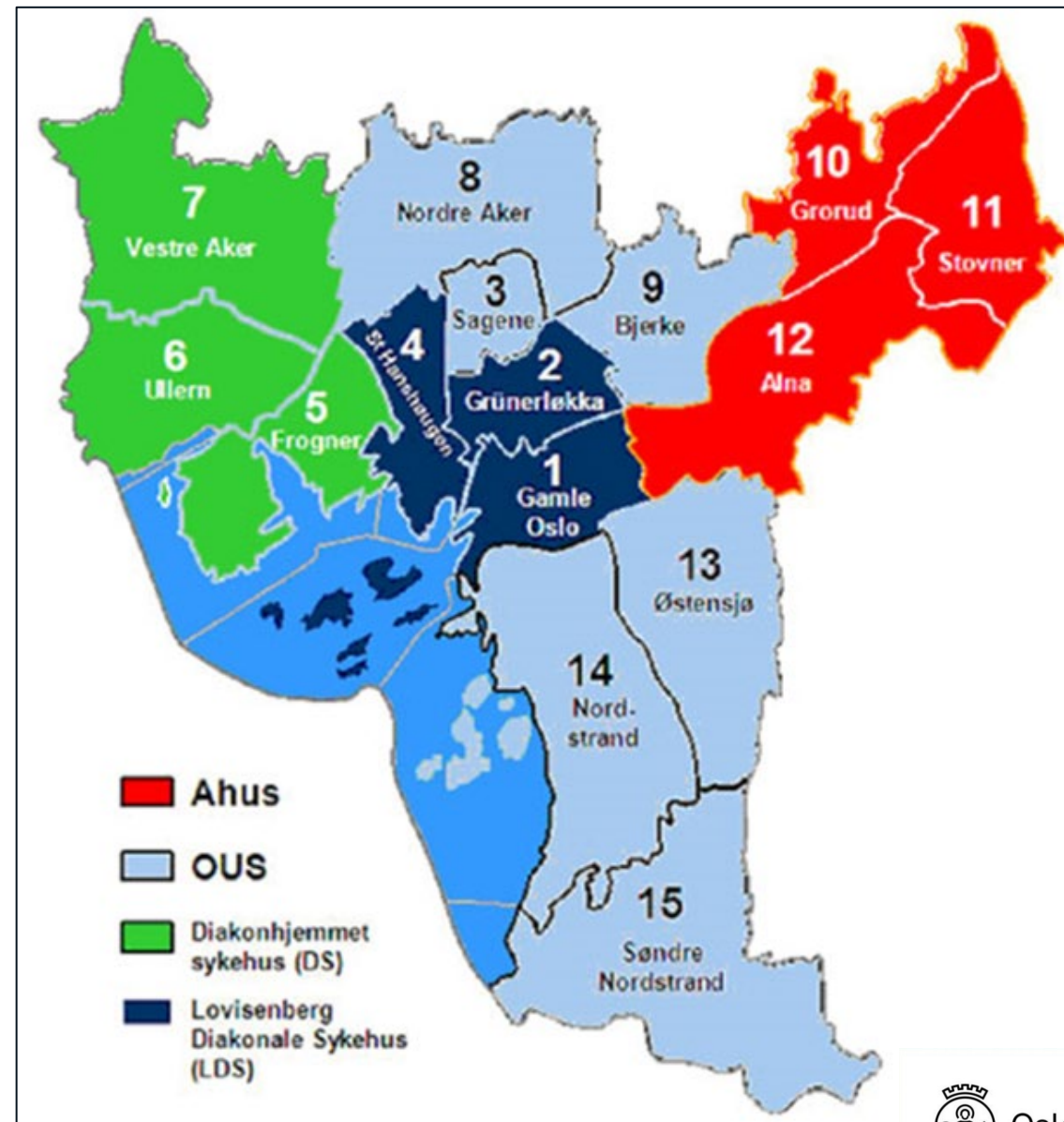
Lovisenberg Diakonale Sykehus



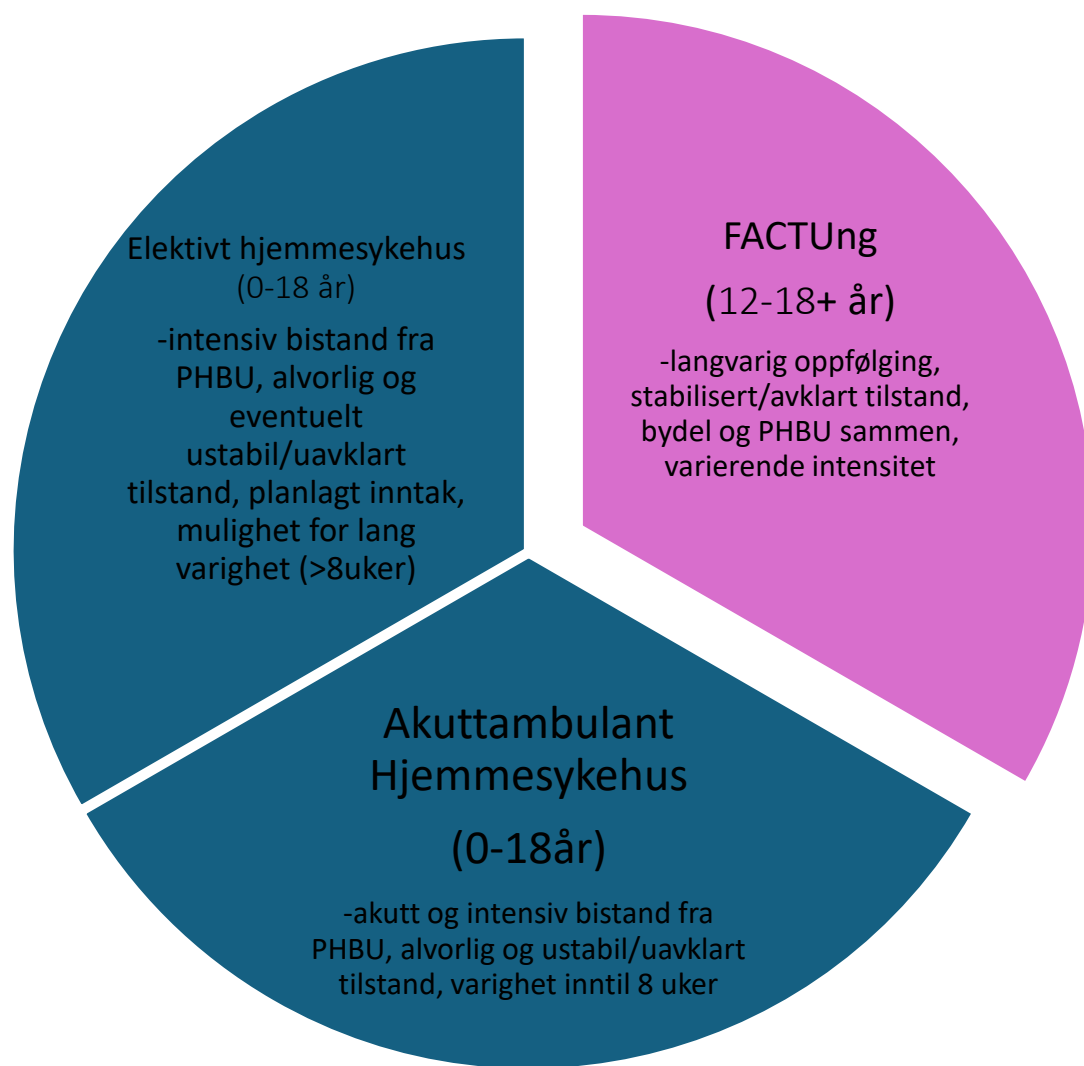
# Nic Waals Institutt

-Norges eldste BUP

- Lokal BUP for indre Oslo Øst
  - Bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka og St.Hanshaugen
  - Totalt ca 23.000 i alderen 0-17 år i vårt opptaksområde
  - Stor satsing på arenafleksible tjenester
- Aldersseksjoner/poliklinikk
- Akuttambulans Hjemmesykehus (0-18+ år)
- Elektivt Hjemmesykehus (0-18+ år)
- FACT Ung (12-18+ år)
  - FACT Ung Gamle Oslo
  - FACT Ung Grünerløkka
  - FACT Ung St. Hanshaugen



# Hva er forskjellen på de arenafleksible tilbudene ved NWI?



- **Akuttambulant hjemmesykehus**  
Når hjelpen må komme raskt og intensivt, et alternativ til innleggelse.
- **Elektivt hjemmesykehus** for barn og unge med alvorlige og sammensatte vansker. Intensiv spesialisthelsetjeneste hjemme over lengre periode.
- **FACT ung** for de med avklart/stabilisert tilstand og lavt funksjonsnivå der hovedfokus er på recovery.



Ill: Marte Skirbekk



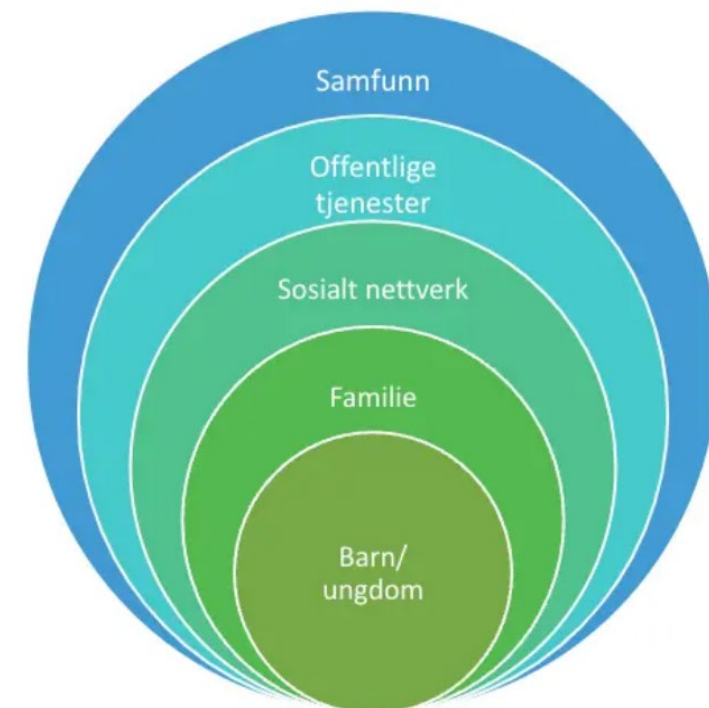


# FACT Ung St. Hanshaugen, Gamle Oslo og Grünerløkka

- Tverrfaglige samarbeidsteam mellom bydel og BUP
- Specialisthelstjenestelovverk og avhengig av henvisning inn til PHBU
- Moderat til alvorlig psykisk lidelse, men avklart og stabil tilstand
- For barn og unge som ikke har tilstrekkelig hjelp av ordinære tjenester
- Bred inklusjon ut fra funksjonssvikt
- Bygger bro mellom 1. og 2. linjen.
- Mulighet for langvarig oppfølging

# Vi lener oss inn fordi...

- Høy kompleksitet
- En selektert populasjon av en selektert populasjon
- Behov for å skreddersy intervensjoner
- Ofte sammensatte behov og behov for flere vedtakstjenester samtidig
- Et bredt spekter av psykopatologi - krever vurderingskompetanse av spesialisthelsetjenesten
- **Ungdommen/barnet OG hele familien og hele systemet ror**
- Et spesialisert tilbud



# En «typisk» kasuistikk i FACT Ung – "Mona"



- Jente 15 år
  - Rus/atferd/ADHD
  - Lite skolenærvær
  - Sosioøkonomiske risikofaktorer
  - Foreldre som strever
  - Stadige akuttvurderinger
  - Påfallende lav funksjon
- Involverte tjenester:
    - Skole
    - Miljøarbeider i regi av skole
    - Sosialt team på skolen
    - Barnevernstjenesten
    - Miljøarbeider i regi av barnevern
    - Politiet
    - Konfliktråd
    - BUP

# Når mange vil hjelpe ...

- Mange hjelpere
- Skyving mellom tjenester
- Moralsk indignasjon og mistillit mellom tjenestene
- Handlingsfokus og handlingslammelse på en gang
- Vanskelig å gi hjelp som hjelper!





# Tiltak – overordnet, felles forståelse (å ha en fellesforståelse er grunnleggende nødvendig! )

## Tiltak som ble satt inn for "Mona":

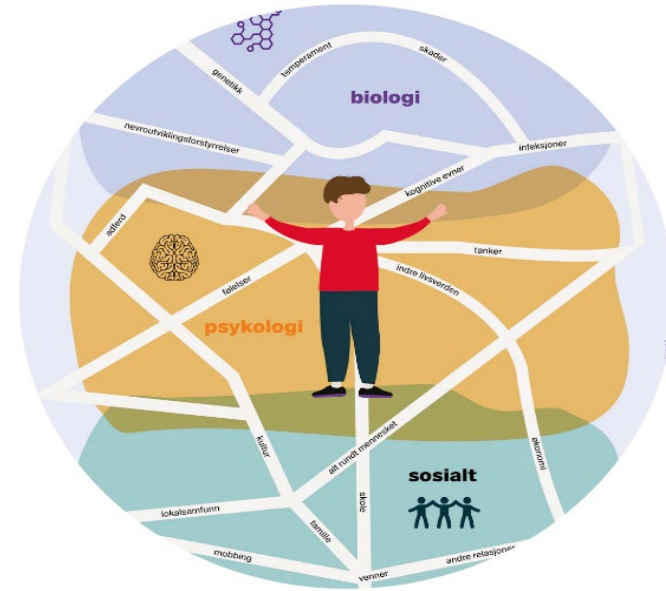
- Utredning
- kartlegging ved PPT
- Spesialscole
- Veiledning av miljøpersonale
- Oppstart medisiner
- Spisset familieveiledning med tolk
- Systematisk relasjonsbygging med behandler – Bli kjent med Mona
- Regelmessige samarbeidsmøter

## Hvordan gikk det med "Mona"?

- Avdekket store lærevansker og språkvansker
- Korttidsplass på spesialscole
- Effekt av sentralstimulerende
- Felles forståelse mellom hjelpere.
- Sommerjobb
- Økt mestring og selvtillit
- Startet vgs
- Mer stabil familiesituasjon

## Hva virker? Hva må på plass?

- Den unge er sjelden alene, vi jobber med hele familien og systemet rundt
- Få alle tjenestene i samme møte
- Sortere
- Etablere samordnet forståelse av vanskene – før tiltak!
- Behov for flere sterke tjenester
- Forankret i lederlinje hver tjeneste
- Veiledning til samarbeidende instanser – hands on



# Sterk rygg, myk front

## - støtte i hjemmesykehus og bydel

- Tillit: Godt forankret i begge lederlinjer – tett dialog på ledernivå
- Kort vei i begge linjer: Gir trygghet og mulighet for å ta risiko!
- Lege og seksjonsleder ved NWI er (nesten) alltid tilgjengelige
- Flerfaglig støtte i BUP ved behov
- Bydel og Bup jobber sammen
- Støtte utvikling og forebygge ytterligere skjevutvikling
- Et arbeid som pågår over tid
- Små skritt, men fokus på systematikk og effekt av intervensjoner
- Regelmessige evalueringer, justere kurs

NW1

Poliklinikk  
- OCD, DBTC  
- Gruppearbeid

Elektivt  
hjemmesykehus

- leger  
- seksj. leder

Akuttambulant  
hjemmesykehus

FACTu

Akutt -  
institusjoner  
- VA  
- Ringer

NAV

Bydel

Skole

Bydelsoverlege

Barnevernstjeneste

Boliger

Skolehelse-  
tjenest



# Organisering av SOFA - tjenester

- Sterk lederforankring
- Praktisk organisering:
- Vi er et byeksempel på praktisk organisering
- Har en bred vifte av arenafleksible tilbud ut fra alvorlighet
- Mindre sentralt: Flere døgnplasser
- Men kanskje bare ett ambulant tilbud – gir en annen målgruppe?
- Men mange felles behov på tvers av ambulante tjenester:
- Flere medarbeidere i hver sak
- Lavere måltall og aktivitetskrav
- Høy vurderingskompetanse
- Differensiere ut fra alvorlighet
- Jobbe med livsmestring og å ta tilbake livet!

# Felles ansvar – slik lykkes vi



**Gevinster som følge av  
faglig og tett samarbeid**



Benytter oss av alle trinn i omsorgstrappen

Kortere vei mellom tjenestene på alle nivå

Sikrer bedre helhetlig oppfølging av barn/ ungdom /familiene

Innovative der det i dag er «hull»



Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus

# Slik lykkes vi