



Ungdom etter korona - erfaringer og tiltak? Spiseforstyrrelser

Fact Ung

- **Nic Waals Institutts beredskap**
 - **Utvikling av tilbudet**

Klinikksjef Anne-Stine Meltzer
Nic Waals Institutt
Lovisenberg Diakonale Sykehus

Barn og ungdom: Hva vet vi?

- Hva vet vi om erfaringer med Corona for barn og unge?

Peder Kjøs rapporten: [Rapport ekspertgruppe-livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk.pdf](#)

Kartlegging av psykisk helse i Oslo 2021: [Presentasjon av 2021 rapporten](#)



TILBAKE

tell
me
more

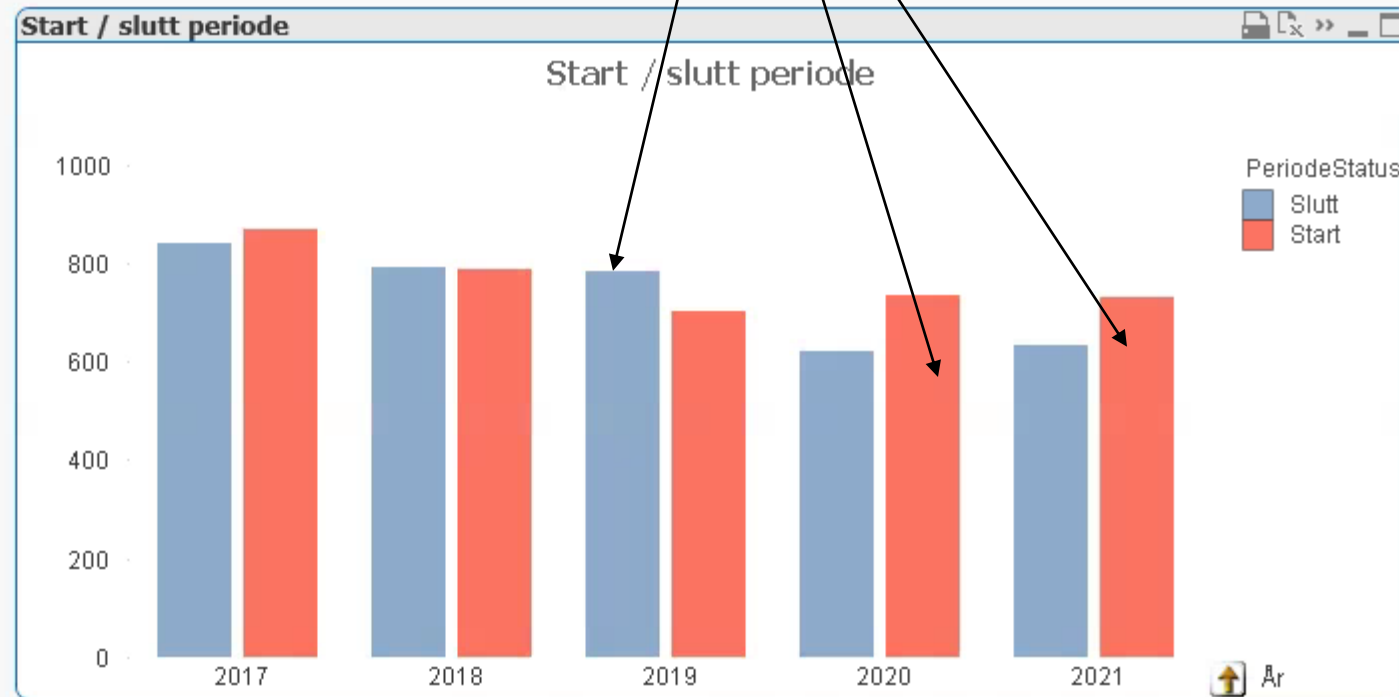
Sist oppdatert 31.10.2021
21:09:05

Søk Ressurs

Klinikkens bekymret for økt belastning over tid på grunn av økt mengde pasienter inn i klinikken under pandemien – og færre uskrevne. Behov for lengre/intensiv oppfølging. Enkelte seksjoner er særlig utsatt for høy belastning.

Seksjon
Ambulant behandling
Barn
Sped- og småbarn
Ungdom

Forløpsregnskap



23.04.2021: Tallene er nå basert på henvisning og start periode og tar ikke lenger hensyn til oppmøte og ferdigstilt konsultasjon



Ungdoms- og ambulant seksjon per uke 41



Den store henvisningsmengden av pasienter med alvorlige lidelser gjør at vi får en flaskehals i behandlingssystemet med et stadig økende antall inneliggende pasienter som trenger intensiv oppfølging. Snitt for ambulant seksjon er behandlingstiden

Alvorlighetsgrad – tilstander

Klinikkens ansvarsområde har ca. 30 000 barn og unge. BUP dekker 5% og skal ligge rundt 1500 pas/år

Aktuelt ca. 1800 pasienter

Forekomst av enkelte lidelser er sjeldne, men svært ressurskrevende (intensitet, varighet).

- Psykoselidselser forhøyet
- Spiseforstyrrelser har en svært forhøyet forekomst. Dette fenomenet ser man spesielt i storbyene (Oslo og Bergen).
- Ungdom preget av depresjon, suicidalrisiko, selvskading forhøyet
- Generell forhøyet innsøking av barn og ungdom fra 12 år og oppover
- En periode for lav innsøking av de yngste barna, nå i positiv endring.
- OUS områdefunksjon har i perioder 250 % belegg (5 akutt plasser, 13 innlagte akutt på korridor)
- OUS døgntilbud elektivt har hatt svært forlenget ventetid (maks 6 uker, forløp med tilbud 6 mnd.)
- HSØ områdeprosjekt 2018-2020 førte til en økt satsning og styrking av tilbudet: Opprettelse av akuttambulanseseksjon ved NWI for LDS og DS sektor i 2021/2022.
- Økt behov for tilbud for de alvorligst syke som er hjemmeboende – opprettelse av FACT Ung sammen med Sankt Hanshaugen, Grünerløkka og Gamle Oslo





Foto: Skirbekk, Marte. 2021

Tiden renner ut for barn og unge...

- Vi trenger flere tiltak:
 - Implementering av helsefelleskap og pakkeforløpsreformen
 - Facto Ung/IPS Ung
 - Utredning av barn og unge i barnevernsinstitusjon
 - Chat om Psyken? Hvilke plattformer er det ungdom bruker hvor vi ikke er?



FACT UNG

Fra presentasjon ved NWI november 2021

v/prosjektledere Hans Arnljot Heli (Gamle Oslo), Jon Markus Holmberg (Sankt Hanshaugen), Cecilie Fronth Nyhus (Grünerløkka)



BAKGRUNN

- ACT- Assertive Community Treatment (70 tallet)
- FACT Fleksibel Assertive Community Treatment (2003)
- Forskjell – FACT, veksling mellom intensiv og lavintensiv oppfølging. Inkluderer noe bredere målgruppe
- Evidensbasert modell
- FACT-UNG (2005) Nederland: Arbeid med ungdom krever tilpasning for å møte behovene til ungdom mht. utviklingsfase, andre instanser rundt dem, nettverk privat/offentlig
- FACT- ung modellen i Nederland, praksiskunnskap, noe forskning i gang



Oslo



Lovisenberg
Diakonale
Sykehus

FACT UNG I NORGE

- Nasjonal helse og sykehus plan 2020-2023 (20219)
- Politisk mål om å styrke tjenestene til utsatte barn og unge. FACT- Ung pekt på som en lovende tjenestemodell
- «Bedre helsehjelp til barn i barnevernet». Bedre tilpassede tjenester for ungdom med sammensatte vansker, behov for mer bedre samordning og kontinuitet mellom tjenestene
- Nasjonal utredningsgruppe har levert en rapport om FACT Ung, nå utarbeides det etableringshåndbok



Oslo



Lovisenberg
Diakonale
Sykehus

MÅLGRUPPE

UNGDOM MED KOMPLISERTE FLERINSTANS BEHOV PÅ MANGE LIVSOMRÅDER MED UTBYTTE AV LANGVARIG RELASJONELL OPPFØLGING

Alder: 12 – 18 år (23) år

Bosted: Folkeregistrert **og** bosatt i bydel Grünerløkka, St. Hanshaugen eller Gamle Oslo

Psykisk lidelse og funksjonsfall:

- **moderate** til **alvorlige psykiske vansker**, evt. med tilleggsvansker i form av rus problematikk.
- **alvorlige** og **omfattende funksjonsvansker knyttet til sine psykiske vansker** på flere områder i livet
- behov for **langvarig behandling** og **rehabilitering**

Kan ikke hjelpes på andre måter: Har prøvd, men ikke klart å nyttiggjøre seg av eksisterende behandlingstilbud

Omfattende hjelpebehov: Har behov for oppfølging **fra 2-4 instanser** (arenafleksible tiltak før de kan nyttiggjøre seg av psykologisk behandling , store behov rundt egen funksjon, økonomi, bolig, skole).

- Indikasjon på **ambulant behandlingstilnærming**: Siste sjekk
- ikke i en akutt krise (akutt-ambulant/eventuelt vanlig akuttbehandling i bydel eller ved NWI)
- Aksepterer å ta i mot tilbudet: Basert på **frivillighet** og **informert samtykke**
- ikke ungdommer som kan motta behandling og hjelp fra andre instanser
- Ikke hjemlet for TPH



Lovisenberg
Diakonale
Sykehus

Hvor og hvordan jobber vi?



...hjemmebesøk, bli kjent med familiens kjæledyr og livssituasjon, toleranse, kultur, pasientens mål som kompass, TellMe More, aktiviteter, fleksibel tid, vente, hjelpe, PlayStation gruppe, musikk, finne ut av systemene, komme til skole, være med til NAV, aktiv og ventende på mulighet for kontakt, finne ut av transport, IT, kunst, trening, bilturer, veiledning til nettverk, ambulant – arena...

Nic Waals Institutt ønsker å være i front for utvikling av tilbud som passer barn og unge i Oslo



Lovisenberg
Diakonale
Sykehus