

Kompetansetreet

En digital læringsplattform om psykose og tidlig oppdagelse og behandling

Innholdsforslag og anbefalinger for modulen "Praksis for veien inn til behandling"

Innhold



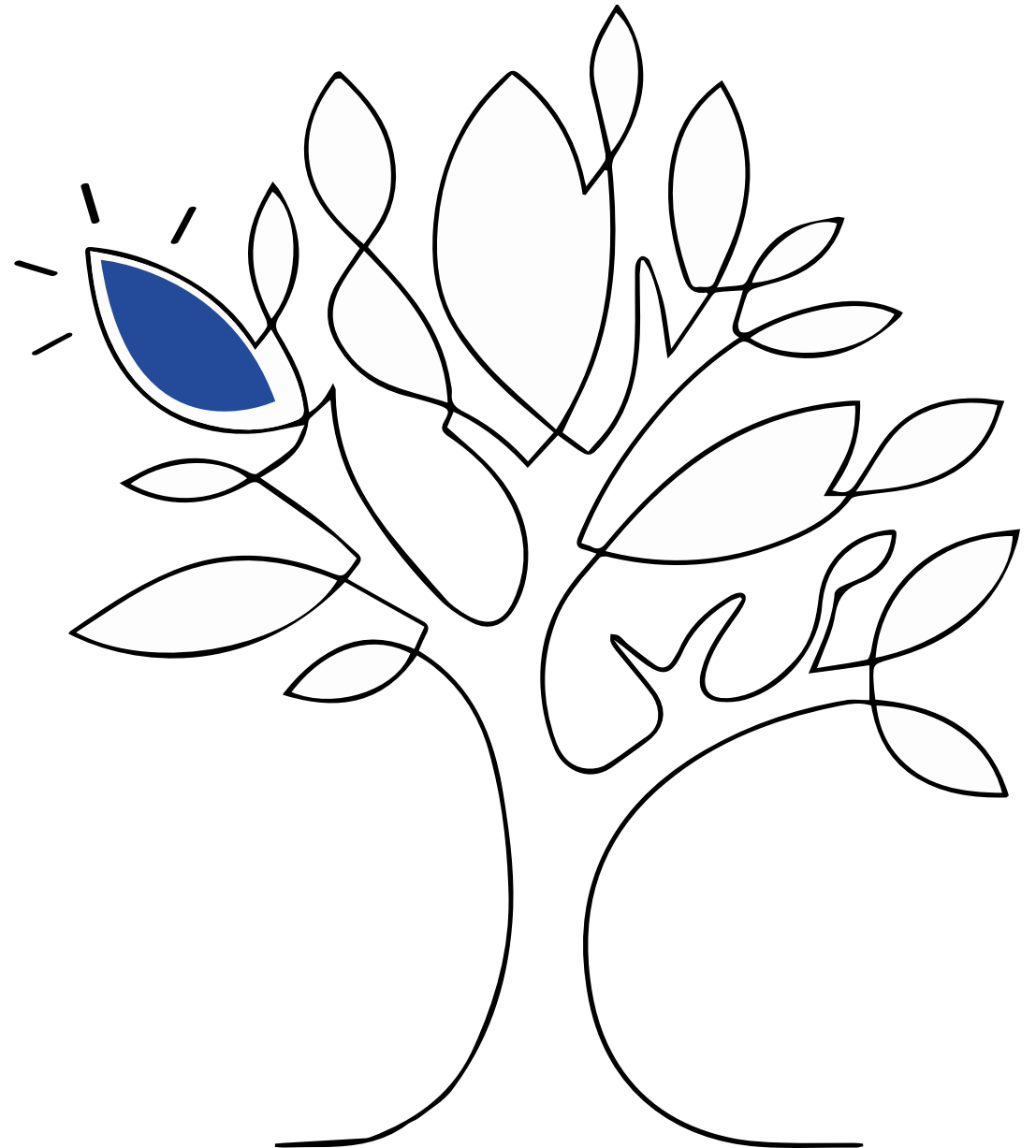
1. Introduksjon	3
2. Prosess	4
3. Modul: Praksis for veien inn til behandling	5
3.1 Bakgrunn for praksis	6
3.2 Denne modulen skal gi	7
3.3 Overordnet oppbygning av modul	8
3.3.1 Landingside	9
3.3.2 Prinsipper	10
3.3.3 Byggekløsser	11
3.3.4 Prosedyre	14
3.3.5 Bygg selv	20
4. Refleksjoner	24

Introduksjon

Kompetansetreet skal være en digital læringsplattform som omhandler tidlig oppdagelse og behandling ved psykose. Prosjektet er finansiert gjennom innovasjonsmidler fra Helse Sør-Øst, og plattformen skal være relevant for fagpersoner, uavhengig av tjenestenivå. En sentral modul i denne plattformen skal handle om organiseringen av den delen av tjenesten som handler om å få potensielle pasienter inn til behandling.

I 2015 gjennomførte TIPS Sør-Øst prosjektet "**Hjelp meg, det haster**" i samarbeid med Designit. Prosjektets hovedmål var å fange opp personer med psykosesymptomer tidligere og få pasienter raskere inn til behandling. Dette arbeidet, som også har dannet grunnlaget for TIPS-tjenesten ved OUS, har vært utgangspunktet for å definere en mer generisk praksis for veien inn til behandling.

Dette dokumentet presenterer resultatet av arbeidet med læringsmodulen "**Praksis for veien inn til behandling**" med konkrete anbefalinger for oppbygging, innhold og verktøy.



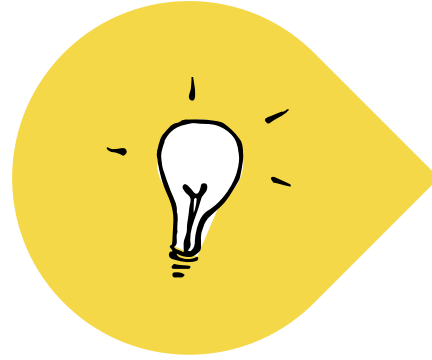
Prosess



Fase 1: Forstå

Skrivebordsundersøkelser og gjennomgang av prosjektet «Hjelp meg det haster».

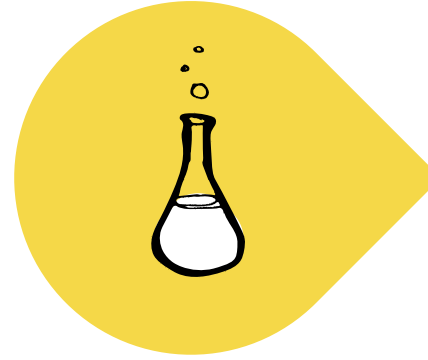
Oppstartsmøte med prosjektgruppen.



Fase 2: Utvikle

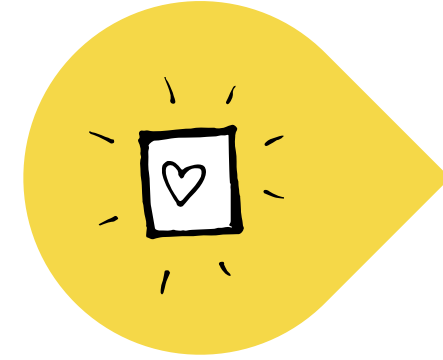
Skisse med forslag til innhold i modulen.

Avsjekk med prosjektgruppen.



Fase 3: Teste

Samskapingsworkshop med prosjektgruppen og åtte ansatte fra ulike TIPS-tjenester med mål om å validere, forbedre og justere modulforslaget.



Fase 4: Overlevere

Justere, detaljere og dokumenterer anbefalingene for modulen.

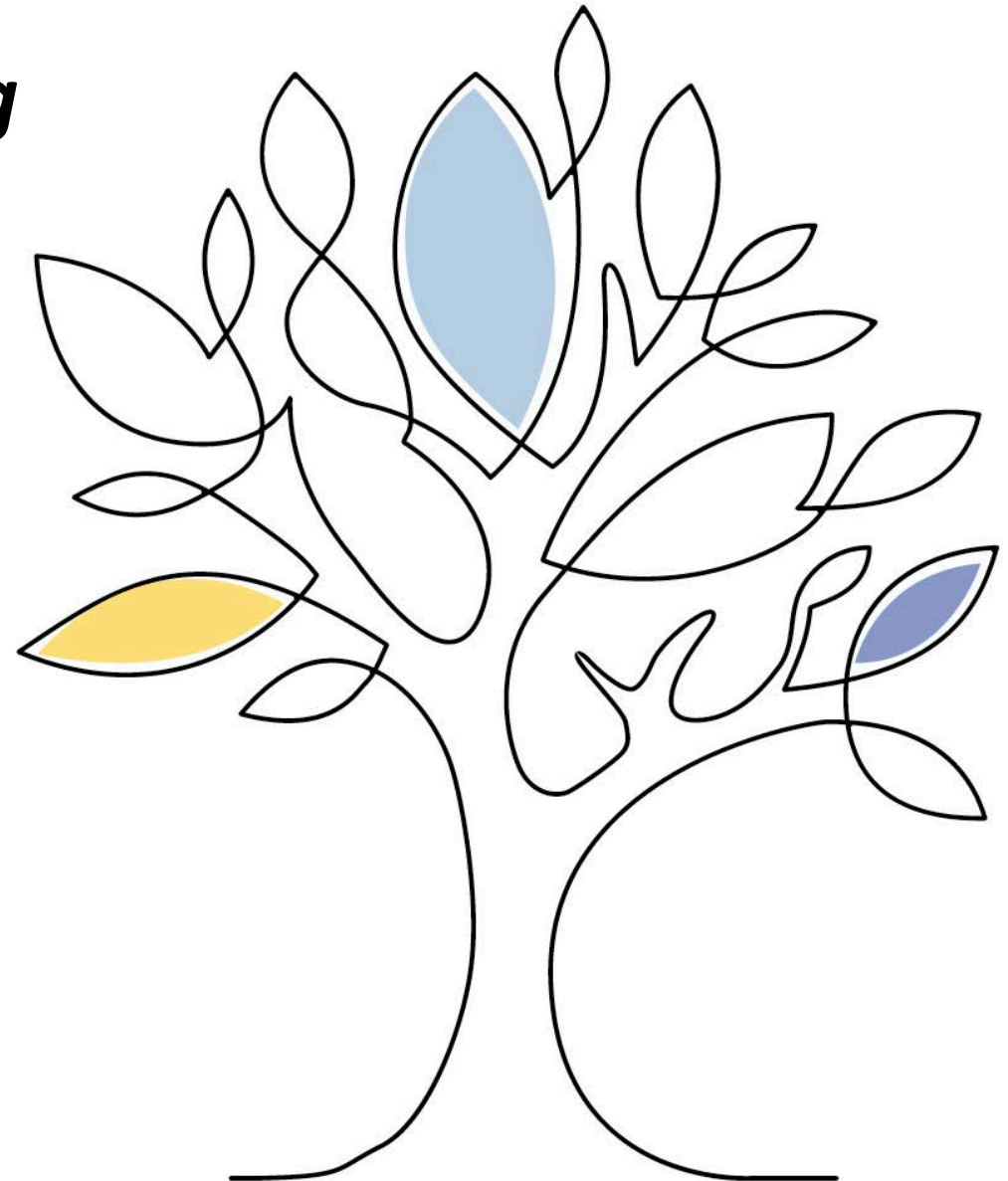
Avleveringsmøte med prosjektgruppen.

Introduksjon til modulen

Praksis for veien inn til behandling

Modulen forklarer **praksisen for veien inn** gjennom konkrete beskrivelser av byggeklosser, prosess og verktøy.

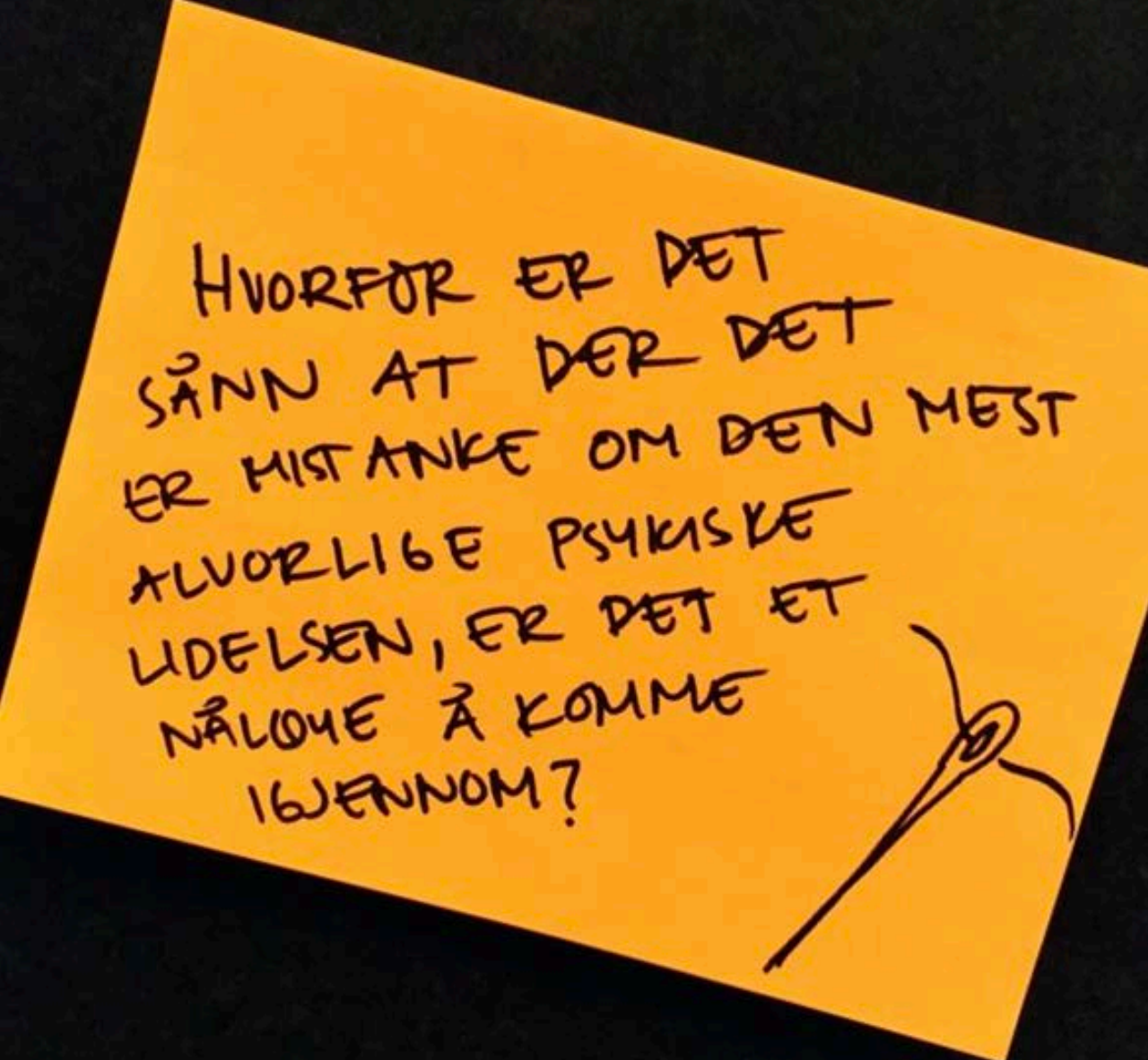
De neste sidene foreslår overordnet oppbygging av modulen og innhold til de fire hovedkomponentene. Dette er **funksjonelle skisser** og er ikke ment som designforslag. Layout, tekst, bilder, illustrasjoner og navigasjon bør være konsekvent med det som utvikles for resten av plattformen.



Bakgrunn for praksis

Praksisen er basert på tidligere arbeid gjort av TIPS Sør-Øst på hvordan man kan fange opp mennesker med tegn til psykose tidligere.

Funnene viste at en stor utfordring er å få de menneskene der noen allerede mistenker en alvorlig psykisk lidelse inn til behandling. De som ser den syke har ofte ikke ressurser, kunnskap eller tilgang til å gjøre noe. Dette kan være foreldre som ikke vet hvordan de skal navigere i systemet, fastleger som sender ufullstendige henvisninger eller russpesialister som ikke kan vurdere/diagnostisere psykose.



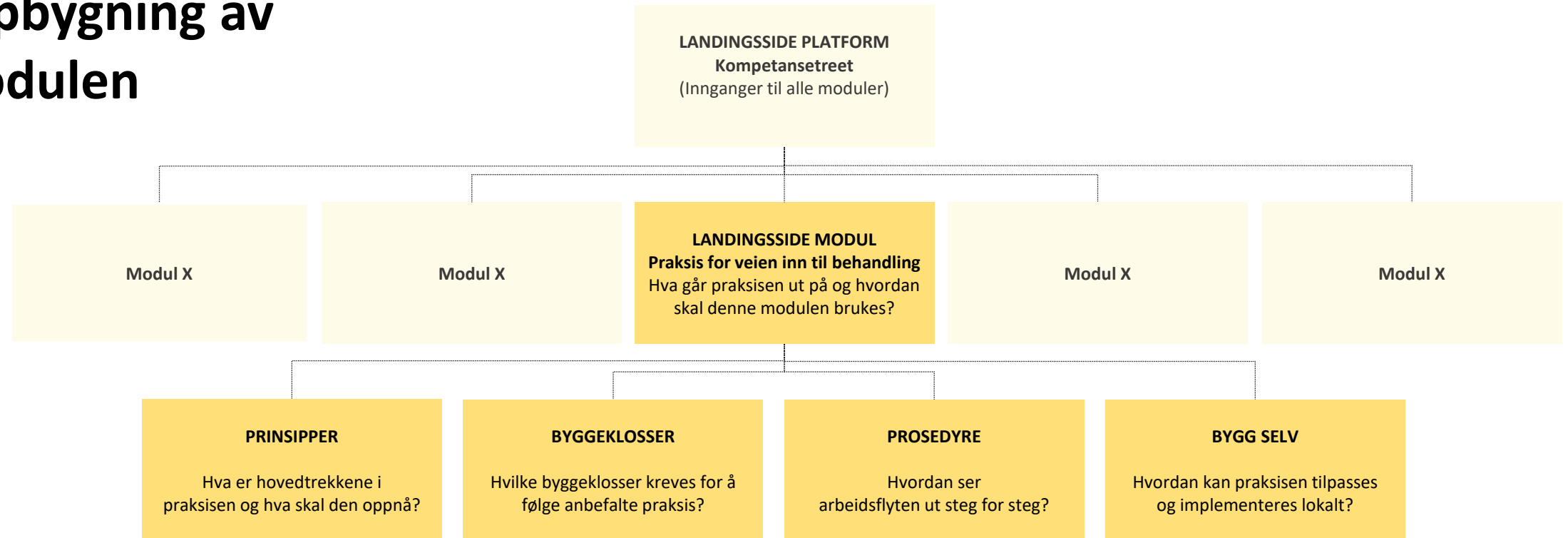
HVORFOR ER DET
SÅNN AT DER DET
ER MISTANKE OM DEN MEST
ALVORLIGE PSYKISKE
LIDELSEN, ER DET ET
NÅLOYE Å KOMME
IGJENNOM?

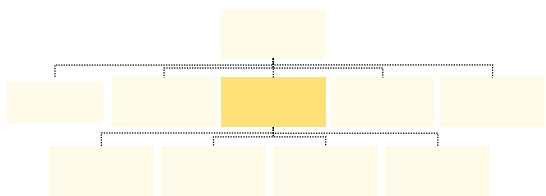
Modulen skal gi

- **Motivasjon** til å utvikle/forbedre lokal praksis
- **Forståelse** for hvorfor praksisen er relevant og viktig
- Opplevelse at det har **overføringsverdi** til lokal kontekst
- Konkrete og **lett forståelige** "oppskrifter"
- **Verktøy** som kan tas i bruk for å tilpasse lokal kontekst
- Anbefalinger til **forankringsaktiviteter**



Overordnet oppbygning av modulen





Praksis for veien inn til behandling



Her beskrives anbefalt praksis for å vurdere mistanke om alvorlig psykisk lidelse. Målet er få mennesker som viser tidlige tegn til psykose inn til behandling så fort som mulig.

Under kan du finne informasjon om anbefalt organisering av et proaktivt vurderingsteam, med tilhørende støtteverktøy for lokal tilpasning. Organiseringen og anbefalingene gjelder innsatsen med å **få pasienter inn til behandling**, og adresserer ikke utredning og behandling av psykose.

PRINSIPPER

Hva er hovedtrekkene i praksisen og hva skal den oppnå?

BYGGEKLOSSER

Hvilke byggeklosser kreves for å følge anbefalte praksis?

PROSEDYRE

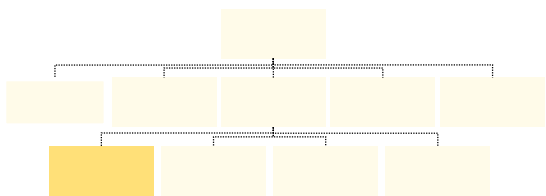
Hvordan ser arbeidsflyten ut steg for steg?

BYGG SELV

Hvordan kan praksisen tilpasses og implementeres lokalt?

Refleksjon

Denne modulen argumenterer ikke for hvorfor tidlig intervensjon er viktig. Resten av læringsplattformen vil presentere bakgrunnsinformasjon og forskning som støtter opp under anbefalt praksis.



Hva er hovedtrekkene i praksisen og hva skal den oppnå?

Denne praksisen handler om **veien inn**; Målet er å få personer med mulig psykose til riktig behandling så fort som mulig. Praksisen har tre hovedtrekk som skal sikre en god opplevelse hos de som tar kontakt med TIPS og for potensielle pasienter.



Proaktivt og lavterskel



Tillitskapende dialog og personspesifikk tilnærming



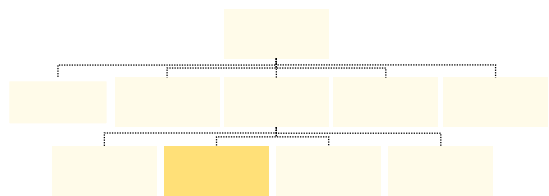
Rask vurdering og overføre til utredning og rett behandling

Refleksjon

Det vil bli viktig i andre deler av læringsplattformen å underbygge hvorfor disse tre hovedtrekkene er relevante. Det kan med fordel henvises til direkte til relevant informasjon herfra.

Mål for praksisen

- Få RETT person til RETT hjelp til RETT tid
- Redusere ventetid for vurdering der man mistenker alvorlig psykisk lidelse
- Redusere varighet på ubehandlet psykose
- Øke tilfredshet hos pasienter, pårørende og helsepersonell



BYGGEKLOSSER

(1/3)

BYGGEKLOSSER

Hvilke byggeklosser trengs for å følge anbefalt praksis?

Enhver praksis for å sikre god vei inn til utredning og behandling må tilpasses lokale forhold. De grunnleggende byggeklossene fordrer likevel noen konkrete anbefalinger til en god praksis.

Byggeklossene består av:

1. Lavterskel tilbud
2. Ekspert i front
3. Rask respons
4. Alliansefremmende og personspesifikk tilnærming
5. Proaktiv og oppsøkende vurdering
6. Raskt til rett behandling

Hvilke byggeklosser har dere på plass og hvor kan det forbedres? [Her](#) kan du laste ned pdf med sjekklister for å se hvilke av byggeklossene dere har på plass.



1. Lavterskel tilbud

Tilbudet skal oppleves som den rette kanalen å kontakte ved minste mistanke om alvorlig psykisk sykdom. Alle kan ringe, og ingen henvisning



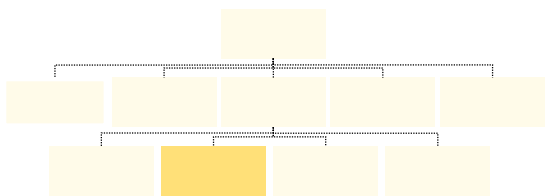
2. Ekspert i front

Når henvendelser kommer til TIPS-telefonen skal en fagperson med kompetanse på psykose gjøre en rask kvalifisert vurdering av



3. Rask respons

Tid for vurderingssamtale skal være avtalt så snart som mulig og senest innen to dager.



BYGGEKLOSSER

(2/3)



1. Lavterskel tilbud

Tilbudet skal oppleves som den rette kanalen å kontakte ved minste mistanke om alvorlig psykisk sykdom. Alle kan ringe, og ingen henvisning er nødvendig

Anbefaling:

- Ett telefonnummer som er lett tilgjengelig
- God kommunikasjon ut til førstelinjen og aktuelle samarbeidspartnere som kommunehelsetjenesten, skolehelsetjenesten osv.



2. Ekspert i front

Når henvendelser kommer til TIPS-telefonen skal en fagperson med kompetanse på psykose gjøre en rask kvalifisert vurdering av situasjonen.

Anbefaling

- Tilgjengelig fagperson for å ta telefonen og gjøre en første vurdering
- Den samme fagpersonen kan med fordel også ha ansvar for at en plan for videre oppfølging utarbeides (sette sammen team, få oversikt over pårørende, fastlege osv.)



3. Rask respons

Tid for vurderingssamtale skal være avtalt så snart som mulig og senest innen to dager.

Anbefaling:

- Tips-telefonen skal kunne ta henvendelser løpende og bør ikke ha ventelister
- Det bør være dedikerte ressurser med fleksibel arbeidsdag
- Ansatte bør ikke være bundet opp i annet poliklinisk arbeid i en grad som fratrukker dem muligheten til å handle fleksibelt



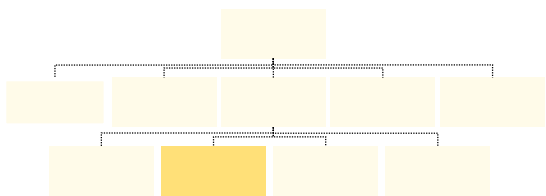
4. Alliansefremmende og



5. Proaktiv og oppsøkende



3. Raskt til rett behandling



BYGGEKLOSSER

(3/3)



4. Alliansefremmende og personspesifikk tilnærming

Der personen ikke er motivert til å motta hjelp, legges det en strategi basert på personens behov (avdekket i første henvendelse). Tilnærmingen i dialogen skal ikke handle om diagnostisering, men søke etter å få personen frivillig inn til utredning og eventuell behandling.

Anbefaling

- Sammensetning av ressurser som skal møte personen basert på hva som vurderes som alliansefremmende for den enkelte (fastlege, sosionom, erfaringskonsulent osv.)
- God tid til hvert besøk
- God kompetanse på pårørendearbeid
- God kommunikativ kompetanse når det gjelder psykosepasienter



5. Proaktiv og oppsøkende vurdering

Utvalgte ressurser skal møte personen der det er hensiktsmessig. Vil ikke personen komme inn til vurdering, kommer ressursene til hen.

Anbefaling

- Mulighet til å oppsøke personer i deres/pårørendes hjem, skole, arbeidsplass ol.
- Mulighet til å oppsøke personer i andre avdelinger og institusjoner (fastlege, hospits, avlastningshjem ol.)
- Tilgang på transportmiddel
- Med fordel minst to ressurser som rykker ut sammen

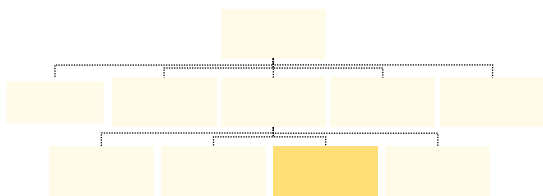


6. Raskt til rett behandling

Der det er behov for videre oppfølging, utredning og eventuell behandling, skal personen ikke måtte gå via fastlege ettersom det allerede er gjort en spesialistvurdering

Anbefaling

- Ressurser involvert må ha god kunnskap om tilbud innen psykisk helsevern i regionen for å henvise til rett instans, uansett om det dreier seg om psykose eller ikke
- Det skal ikke være nødvendig å gå gjennom fastlege for å få henvisning til rett behandlingssted
- Ressurser involvert må ha mulighet til å henvise



PROSEDYRE

(1/6)

PROSEDYRE

Hvordan ser arbeidsflyten ut steg for steg?

Prosedyren under beskriver anbefalinger for hva som bør gjøres når TIPS mottar henvendelser. Denne tar ikke for seg utredning og behandling av psykose, men fokuserer på *veien inn*. Prosedyren er delt inn i seks steg:

1. Motta henvendelse ▼

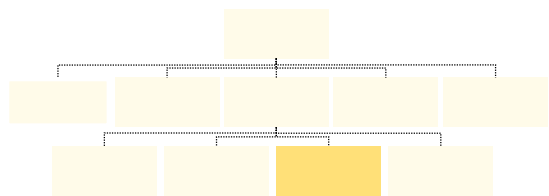
2. Vurdere situasjon ▼

3. Legge strategi ▼

4. Avtale møte ▼

5. Gjøre vurderingssamtale ▼

6. Avgjøre vei videre ▼



PROSEDYRE

(2/6)

1. Motta henvendelse



Ringer utenfra (*person med symptomer, pårørende, fastlege mm.*)



Internt - forespørsler fra andre instanser i helsevesenet

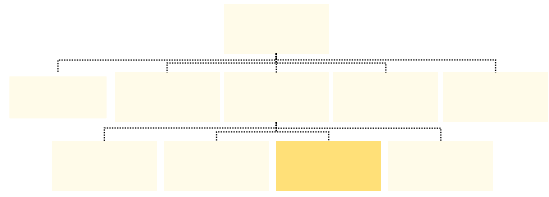


Henvisning fra lege/psykolog



Eksperten i front tar i mot henvendelse og gjør en vurdering

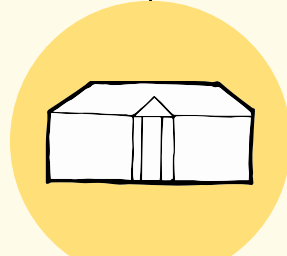
2. Vurdere situasjon



PROSEDYRE

(3/6)

2. Vurdere situasjon



Tilhører annet sykehus/DPS/BUP



Person har psykosesyntomer/
Usikkert om personen har psykosesyntomer

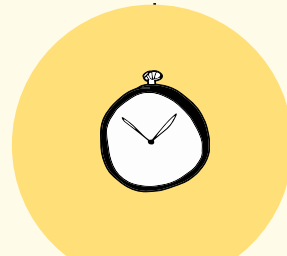


Person har ikke psykosesyntomer



Gir kontakt/telefonnummer til riktig instans

Hvis det høres alvorlig ut, fortelle at riktig instans vil ringe opp igjen. Ekspert ringer da direkte til riktig instans og ber dem ta kontakt.

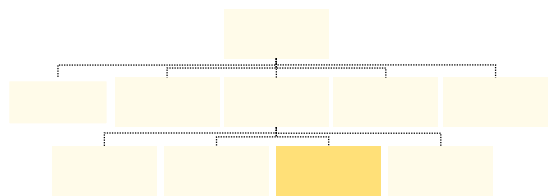


Avtaler at TIPS vil ringe opp igjen innen X timer og avtale besøk eller time på behandlingssted.



Henvise til fastlege eller til annen riktig instans

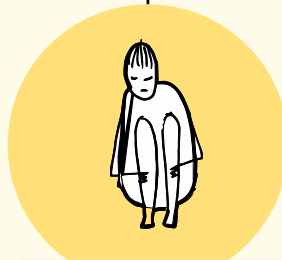
3. Legge strategi



PROSEDYRE

(4/6)

3. Legge strategi

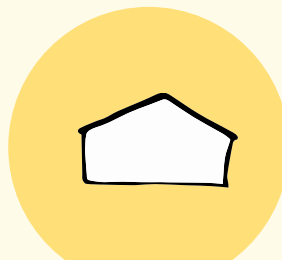


Samler ressurs(ene) som bør møte personen og legger strategi

4. Avtale møte



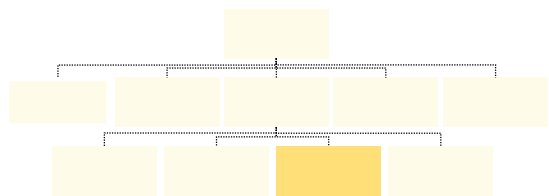
Ringer opp og avtaler møte innen X dager (lokale maksgrenser)



Motivert person:
Møte opp på behandlingssted



Ikke-motivert person:
Besøke hjemme eller på avtalt sted (eller i første omgang ta et møte med innringer hvis dette ikke var personen selv)



PROSEDYRE

(5/6)

5. Gjøre vurderingssamtale



PS: Dette er ikke utredning, men en samtale som skal legges til grunn for å vurdere om personen trenger behandling eller ikke.

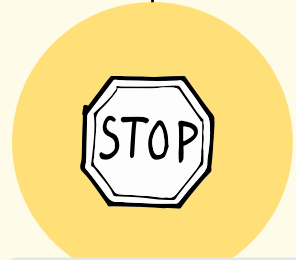
Vurderingssamtale



Mistanke om annen alvorlig lidelse

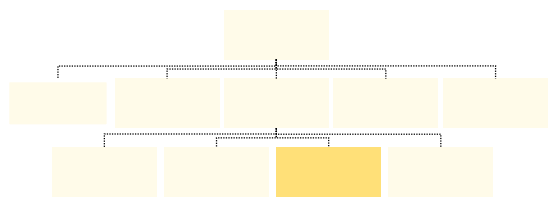


Psykosesyntomer



Ingen psykosesyntomer

6. Avgjøre vei videre



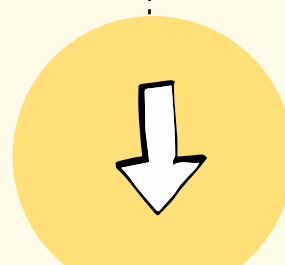
PROSEDYRE

(6/6)

6. Avgjøre vei videre



Henvise direkte til riktig instans

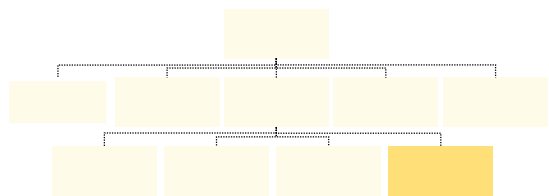


Inntak



Notat til fastlege

Vil dere tilpasse prosedyren til deres kontekst? Gjør det [her!](#)



BYGG SELV

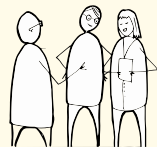
(1/2)

BYGG SELV

Hvordan kan praksisen tilpasses og implementeres lokalt?

For å sikre eierskap og en god implementering, er det viktig å forankre gjennom involvering av de ressursene som vil bli involvert. Her finner dere forslag til forankringsaktiviteter og materiell som kan lastes ned for å planlegge og bygge en praksis for veien inn tilpasset deres kontekst.

Forslag til forankringsaktiviteter



Definer hvem som bør være i kjerneteamet

Dette er de som vil være i kjernen av å detaljere og tilpasse praksisen lokalt. Disse bør være noen som har mandat til å gjøre endringer og som vil være en del av å drive praksisen.



Hold workshops

Bruk [sjekklister](#) for å komme i gang med å diskutere hva dere allerede gjør og hva dere kan forbedre ved deres praksis.

Bruk [verktøy for lokal tilpasning](#) for å hurtig bli konkrete på hvordan dere ønsker å levere på praksisen.



Informér og involver viktige aktører

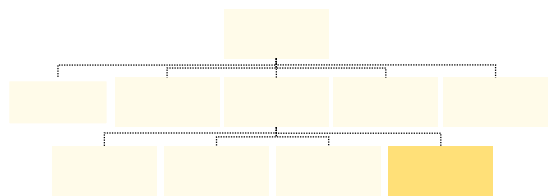
Gjennom utformingen av praksisen, anbefaler vi å involvere viktige aktører (som f.eks. fastleger, andre relevante avdelinger som rus ol.) for å sikre at deres ideer og ønsker også blir ivare tatt for å sikre at praksisen faktisk vil bli tatt i bruk og følges.

Disse aktørene kan være med på workshops eller man kan ha direkte samtaler med dem.



Markedsfør lavterskeltilbudet

Bruk [kommunikasjonsmateriell](#) for å informere alle aktørene som kan dra nytte av tilbudet.



BYGG SELV

(2/2)

Erfaringer fra andre praksiser

“Den som mottar telefonene, er døgnavakten på sengepost”

Sykehuset i Østfold

“

Oslo Universitets-
sykehus

“Her får vi både pasienter inn til behandling, og behandler dem”

Sykehuset Innlandet

...

Last ned verktøy

HVORDAN TILPASSE LOKALT?

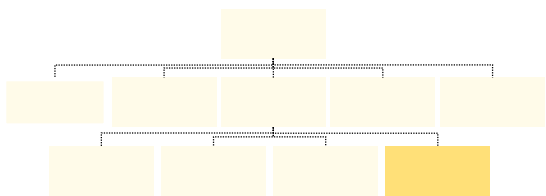
Kanvaser for å bygge en tilpasset praksis (bygg selv, fyll inn prosedyre...)

MØTER VI ANBEFALINGENE?

Sjekkliste for å se om man møter praksisanbefalingene

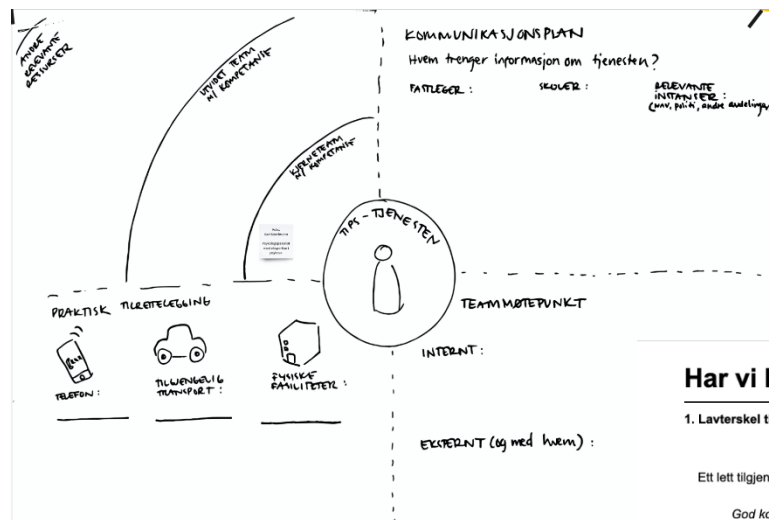
KOMMUNIKASJONSMATERIELL

Her finner du materiell du kan bruke for å kommunisere tilbudet (brosjyrer, utkast til eposter osv.)



Forslag til verktøy som bør være nedlastbare

- **Bygg selv** (ressurser, praktisk tilrettelegging ol.)
- **Sjekkliste** (liste over anbefalingene i byggeklossene)
- Kartlegge egen **prosedyre** (forstå hvert steg)
- **Årshjul** for møter med samarbeidende aktører for å sikre kontinuerlig kommunikasjon og oppfølging (fastlege, skolehelsetjeneste ol.)



Kartlegg prosedyre

1. Motta henvendelse
2. Vurdere situasjon
3. Legge strategi
4. Avtale møte
5. Gjøre vurderingssamtale

Har vi byggeklossene på plass?

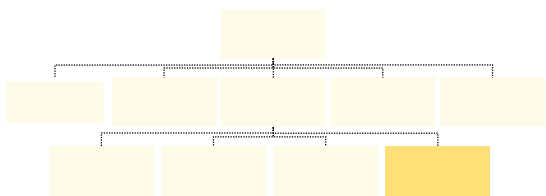
1. Lavterskel tilbud

	JA	NEI	Hvem tar ansvar for å ordne dette?
Ett lett tilgjengelig telefonnummer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
God kommunikasjon ut til: Fastleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
NAV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Interne instanser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

2. Ekspert i front

	JA	NEI	Hvem tar ansvar for å ordne dette?
Tilgjengelig ressurs(er) som kan svare på telefonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

OSV...



Kommunikasjonsmateriell

- Mange av TIPS-tjenestene har i dag kommunikasjonsmateriell for å informere om tilbudet. Vi anbefaler en gjennomgang av disse og standardisere deler av informasjonen som kan lastes ned fra modulen. Materiellet må kunne tilpasses noe (telefonnummer, avsender osv.)

Legg inn avsender: _____

MISTANKE OM ALVORLIG PSYKISK LIDELSE?

Ring TIPS-tjenesten og få en rask vurdering!
Gjennom denne tjenesten skal _____ alltid vurdere og reagere ved minste tvil om alvorlig psykisk sykdom, og alltid hjelpe et steg videre til rett behandling, uavhengig av resultat ved vurdering.

Dette er et lavterskeltilbud for personer som hører til _____
Henvvisning er ikke nødvendig, så lenge det er mistanke om alvorlig psykisk sykdom.

Telefonen besvares mellom kl. _____ og _____ Etter en kort samtale vil man få avtale om time, eller veiledning videre. Avtalen skal foreligge innen 48 timer. Timen skal tilbys innen _____ dager.

Opplever du at dette ikke blir fulgt opp? Meld i fra til: _____

Ring: + 47 907 95 555

MISTANKE OM ALVORLIG PSYKISK LIDELSE?

Ring TIPS-tjenesten og få en rask vurdering!
Gjennom denne tjenesten skal Oslo universitetssykehus alltid vurdere og reagere ved minste tvil om alvorlig psykisk sykdom, og alltid hjelpe et steg videre til rett behandling, uavhengig av resultat ved vurdering.

Dette er et lavterskeltilbud i Oslo universitetssykehus. Henvvisning er ikke nødvendig, så lenge det er mistanke om alvorlig psykisk sykdom.

Opplever du at dette ikke blir fulgt opp? Meld i fra til: psykosegjennom@uhosp.no

Telefonen besvares mellom kl. 08.30 og 15.30. Etter en kort samtale vil man få avtale om time, eller veiledning videre. Avtalen skal foreligge innen 48 timer. Timen skal tilbys innen 1-4 dager.

Ring: + 47 907 95 555

Oslo universitetssykehus
TIPS-tjenesten: +47 907 95 555

PSYKOSEDIAGNOSER

TIDLIGE TEGN

VARETILTAK, MEL, UTYDELIG GRENSE, OMSVULSING

PSYKOSESYMPTOMER

HVA ER PSYKOSE?

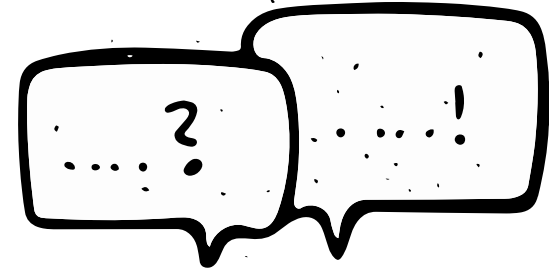
PSYKOSE

Tidlig intervensjon hjelper!

Oslo universitetssykehus
TIPS-tjenesten: +47 907 95 555

Refleksjoner

I workshopen kom det opp problemstillinger og idéer som ikke er adressert i dette modulforslaget. Her listes de viktigste av disse som bør vurderes inn i det videre arbeidet med modulen og plattformen.



Begrunnelsen for tidlig intervensjon

Kompetansetreet bør gi god argumentasjon (utenfor modulen) for den anbefalte praksisen i modulen. Det ønskes:

- Faglig/ forskningsmessig forankring
- Dokumenter forankret i retningslinjer og Best Practice
- Holdningsskapende og veiledende informasjon som gir forståelse for tidlig intervensjon
- Ledelsesforankring

Måling av effekt

Det er ønskelig at modulen gir informasjon om hvordan man kan måle effekten av å implementere ny (eller optimalisere eksisterende) praksis. Det etterspørres "gode systemer" for måling:

- Verktøy (Excel?) for måling av data under "Bygg selv"?

Oppbygging av et TIPS-team

Flere etterspør mer konkret informasjon om hvordan man bør bygge et optimal TIPS-team.

- Hvordan bemanne en TIPS-tjeneste? Hvor mange stillinger trenger man?
- Hvordan organisere med ulike yrkesgrupper? Hvem er det nødvendig å ha med?
- Hva bør man prioritere innenfor de ressursene man har? Minstestandard?

Marie Hartmann
marie@sikt.co

Emilie Strømmen Olsen
Emilie.olsen@designit.com

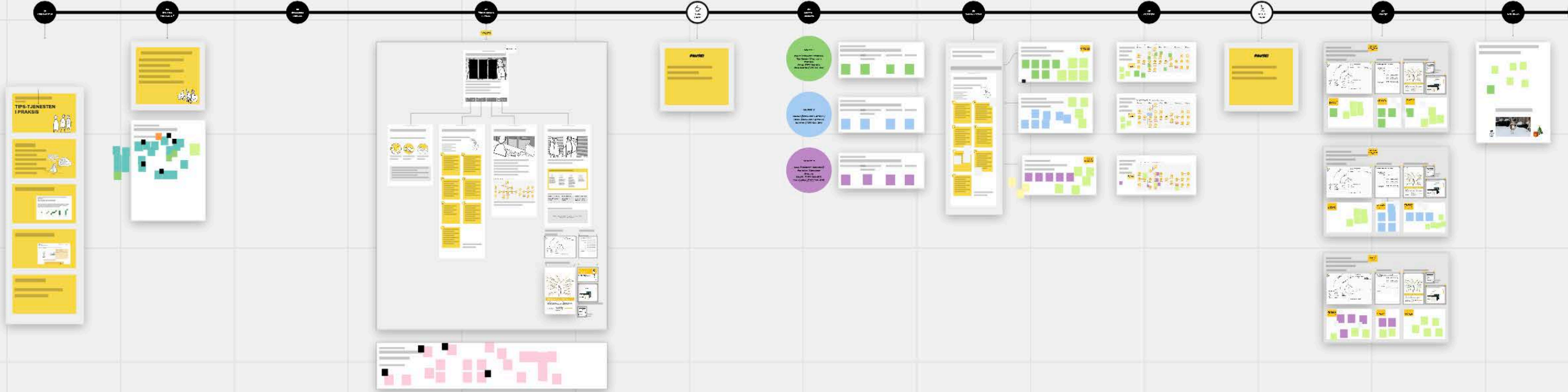


**Lykke til med
videre utvikling
av lærings-
plattformen!**

Vedlegg:

**Skjermbilder fra
digital workshop**

VELKOMMEN TIL WORKSHOP!



OPPGAVE B

Overordnede refleksjoner og spørsmål dere har knyttet til modulen som akkurat har blitt presentert.

INDIVIDUELT - SKRIV PÅ POST-ITS (DU KAN SKRIVE FLERE HVIS DU VIL)

Måter å måle effekt

Hvordan måle tjenesten, telle telefoner, godt system for dette

Beskrivelse av prosedyre for betjening av telefonen, hva screener man

Optimalisering av spørsmål (ste by nåværende)

Spørsmål der kan være greit å ha en overordnet som ikke kan handle om en spesifikk, men også optimalisering av eksisterende spørsmål

Small, medium, large (skal bare kan)

Hva bør være minstestandard

Henvisninger er en formåttet som man er nødt til å forholde seg til

Spøkkete er litt som feedback, first med en type signale som går ut til kan sammenligne på tvers av tjenester ved behov

Mye sier for personen er pasient - hva er "lav", å gjøre, f.eks medisinering lite

Alle TIPS team er ikke organisert gjennom DPS

Samarbeid med eksistene og oppfølging videre er med mange flere enn fastlege

Fin presentasjon dere har fått med mye. Resurs bruk er aktuell, hvor mange stillinge trenger man

Det finnes ulikt materiale TIPS miljøene. Kan diskuteres inn i fagere et utvalg av relevante?

Spåklig, jeg synes ikke "TIPS' teneste" er optimalt begrep. Ute i verden snakkes det mest om TIPS team

Kan det være en mal for å utvikle for kommunikasjon til eksterne aktører som skole eller helsestøtter

Endre rekkefølge - viktigere å være proaktiv enn medisinering lite

Tror det kan hjelpe slik at vi kan tenke litt mer likt om

Generelt veldig positiv, konseptet i seg selv ser

Spørsmål om det er viktig å ha en overordnet som ikke kan handle om en spesifikk, men også optimalisering av eksisterende spørsmål

Harlig det er med flere stemmer, veldig viktig at vi får til å ha henvise til at det er flere forskjellige ressourser

05 GRUPE-UMDELING

GRUPPE 1
 MARIT (SYKEHuset i VESTFOLD)
 TOR MORTEN (SYKEHuset i VESTFOLD)
 Sindre (TIPS SBA-ØST)
 HILDE KRISTIN (TIPS SBA-ØST)

OPPGAVE C

Fordel roller i gruppa

SIEN PÅTTEN TIL?	SIEN TRASSE AT ALT SOM BLIR SKANSET AV ANSVARET OG HJELP-ØTT? FRAKKE PÅ AT FOLK TRAVEL, BLIKK TRAVEL TRIK?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ TRAVEL?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ ALLEHJ?
Sindre	HK	Tor Morten	Marit

GRUPPE 2
 MARIUS (SYKEHuset i ØSTFOLD)
 INGGER (SYKEHuset i ØSTFOLD)
 KRISTINE (TIPS SBA-ØST)

OPPGAVE C

Fordel roller i gruppa

SIEN PÅTTEN TIL?	SIEN TRASSE AT ALT SOM BLIR SKANSET AV ANSVARET OG HJELP-ØTT? FRAKKE PÅ AT FOLK TRAVEL, BLIKK TRAVEL TRIK?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ TRAVEL?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ ALLEHJ?
Kristine	Inger	Alle	Marius

GRUPPE 3
 GINA (SYKEHuset INNLANDET)
 PER KÅRE (SYBLANDET SYKEHUS)
 ELLEN (TIPS SBA-ØST)
 TOR GUNNAR (TIPS SBA-ØST)

OPPGAVE C

Fordel roller i gruppa

SIEN PÅTTEN TIL?	SIEN TRASSE AT ALT SOM BLIR SKANSET AV ANSVARET OG HJELP-ØTT? FRAKKE PÅ AT FOLK TRAVEL, BLIKK TRAVEL TRIK?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ TRAVEL?	SIEN PÅTTEN HJ AT ALLE HJ ALLEHJ?
Gina	Erlend	Per Kåre	Tor Gunnar

06
BYGGEKLOSSENE

Er det noen av elementene i byggeklossene dere ser for dere må tilpasses lokale forhold? Hvilke og hvorfor?

OPPGAVE D - GRUPPE 1

Er det noen av elementene i byggeklossene dere ser for dere må tilpasses lokale forhold? Hvilke og hvorfor?

Legg til nye byggeklosser her

Pluss med et 2. element til de eksisterende byggeklossene i listen

REPETISJON AV BYGGEKLOSSENE:

Hvilke byggeklosser anbefaling for å levere tjenesten?

Enhver TIPS-tjeneste må tilpasses til lokale forhold. De grunnleggende prinsippene fordrer likevel noen konkrete anbefalinger til oppbyggingen av tjenesten.

1. Læreren/tilbud
2. Rask vurdering
3. Rask vurdering
4. Rask vurdering
5. Rask vurdering
6. Rask vurdering
7. Rask vurdering



Håndlingsplan etc. Se litt videre på dette

1. Læreren/tilbud
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

2. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

3. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

4. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

5. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

6. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

7. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

8. Rask vurdering
Tilbudet skal oppføres som den beste elevene å velge med utgangspunkt i en avhengig person. Alle kan ikke, så TIPS kan være en viktig del av tilbudet.

OPPGAVE E - GRUPPE 3

Er denne prosedyren overførbar? Må noe justeres? Forklar.

BRUK POST-ITS FOR Å LEGGE TIL KOMMENTARER OVER BILDET AV PROSEDYREN

Debettskikk her for å skrive...

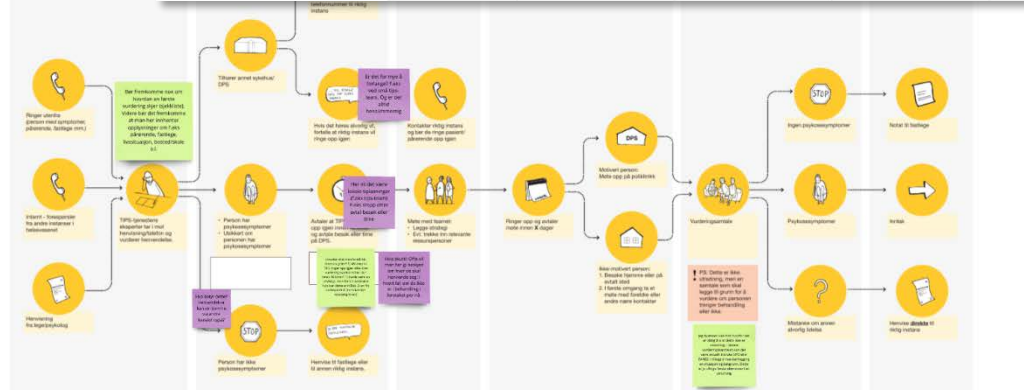
OPPGAVE D - GRUPPE 2

Er det noen av elementene i t ser for dere må tilpasses lokale forhold? Hvilke og hvorfor?

Legg til nye byggeklosser her

TJENESTEPROS

STEG 1 Motta henvendelser



OPPGAVE F - GRUPPE 3

How can the module be as best possible help for foranking and local adaptation? See concrete tasks in the arkene under eksemplene.

Eksempler på bygg-klasser, sjekklister, og informasjonsmateriell.

Her vi byggeklossene på plass? (Diagram showing placement of building blocks)

Sjekkliste er bra. (Checklist example)

Legg til nye tillegg eller workshop her. (Post-it area for additions)