



# **Samarbeid om familier der mor eller far er psykisk syk**

”Hjerteromsprosjekt” 2006-2009  
Finansiert av Rådet for psykisk helse  
ved TV-aksjonsmidler 2004

## **Sluttrapport**

## **(1) Sammendrag av opprinnelig søknad inkl. budsjett**

Barna i aktuelle familier har i lang tid blitt ignorert, samtidig som foreldrene ikke har fått nødvendig hjelp ved at deres omsorgsrolle ikke har blitt fokusert. For å skape en endring og muligheter for hjelp til både barn og foreldre, er målet med prosjektet å utvikle et "fagnettverk på tvers" av etats- og organisasjonsgrenser (også utradisjonelle samarbeidsforhold). Naturlige aktører i nettverket vil også være brukere med sin livserfaring som "fag". Nettverksdannelsen er for å oppnå kompetanse, ikke minst felles, som kan resultere i en holdningsendring i møtet med de utsatte familiene. Den definerte målsetting er:

*"At barn og familier med en psykisk syk mor eller far skal bli møtt og hjulpet på en bedre måte enn det som generelt har vært praksis i hjelpeapparat og barnehage/skoleverk. Med en stor bredde i samarbeidsnettverk kan familier ivaretas som helhet".*

Dette er prosjektets to hovedtiltak:

- (1.1) *Utvikling av mailingsystem/lister der medlemmer i en lokal nettverksgruppe eller i det totale nettverket kan kommunisere.*
- (1.2) *Utvikling av lokale nettverksgrupper/samlinger og en koordineringsgruppe som hovedsaklig skal ha ansvar for å arrangere en årlig nettverkssamling.*

I hht mål og beskrevne tiltak ønskes kompetanseutvikling gjennom *erfaringsutveksling, tiltaksutvikling og -spredning, informasjons- og kunnskapsspredning - og ikke minst gjennom relasjonsbygging (relasjonskompetanse).*

Jæren DPS, N.K.S., Bryne tok initiativ til utviklingen av fagnettverket, og det foregikk et pilotprosjekt som ved utgangen av 2005 hadde samlet en gruppe på ca. 60 personer som var registrert i et mailingsystem. En såkalt koordineringsgruppe planla og gjennomførte den første nettverkskonferansen oktober 2005 - denne samlet 175 fagpersoner. Fylkesmannen innvilget Opptappingsmidler for psykisk helse (20.000) til arrangementet.

I en planlagt fremdrift for første prosjektår (2006) er markedsføring av Rogalandsnettverket viktig for å samle flere personer i mailingsystemet. Til dette må nødvendig utstyr utvikles og anskaffes. Koordineringsgruppen fungerer som prosjektgruppe og har som hovedoppgave å planlegge og arrangere en årlig nettverkssamling/konferanse.

Videre vil samarbeid med Organisasjonen Voksne for Barn, brukere og frivillige organisasjoner ha en viktig rolle både under utvikling og videreføring. Prosjektlederansvar er tillagt Jæren DPS, N.K.S. v/direktør som delegerer ansvaret til sjefsosionom Marit Linnerud Egeland som innhar prosjektlederrollen.

Følgende budsjett er utarbeidet for 1. år (2006) og for hver av de neste 3 (2007-2009):

Lønn	kr. 5.000	Lønn	kr. 5.000
Honorarer	" 20.000	Honorarer	" 20.000
Materiell/utstyr	" 20.000	Materiell/utstyr	" 7.000
Reiser/opphold	" 3.000	Reiser/opphold	" 3.000
Lokaler	" 1.500	Lokaler	" 1.500
Diverse drift	" 2.000	Diverse drift	" 2.000
Sum	<u>kr. 51.500</u>	Sum	<u>kr. 38.500</u>

## **(2) Prosjektstatus i hht målsettingene**

Under dette punktet rapporteres siste års utvikling, oppnåelse av mål og gjennomførte aktiviteter ihht prosjektets 2 hovedtiltak (jfr. pkt. 1), der det ene målet er todelt; lokale nettverk/samlinger og et felles fagnettverk med en årlig nettverkskonferanse:

### ***(2.1) Den årlige nettverkskonferansen***

Nettverkskonferansen har blitt prosjektets sentrale – og mest suksessrike tiltak. Konferansen ble arrangert for 5. gang 21. og 22.01.2010. *Se vedlagte invitasjon/program.*

Det har vært etter godkjenning fra Rådet for psykisk helse at konferansen også ved avslutningen av prosjektperioden, ble lagt på nyåret. Vi har tidligere år hatt god erfaring med stor deltakelse ved å arrangere konferansen i januar. På denne tiden kan det være mulig å få deltakeravgiften dekket både på årets og foregående års budsjett. For oss har dette vært en bevisst rekrutteringsfaktor, ikke minst fordi vi ønsker fagpersonell som tradisjonelt har beskjedne midler til kompetansetiltak for hver enkelt ansatt i sin organisasjon, eksempelvis barnehager, skoler, helsestasjoner. Av samme grunn deltakeravgiften holdt så lav som mulig – med mål å utvikle et bredest mulig fagnettverk.

*(2.1.1) Koordineringsgruppen for Rogalandsnettverket* fungerer som prosjektgruppe, men primært som arrangementskomité for konferansen. *Se presentasjon av gruppemedlemmene i invitasjonen.*



*Koordineringsgruppen 2009: Kari Vik Stuhaug, Børge Ravndal, Kristine Sjo, Synnøve Bredal Bjelland, Jan Amundsen, Marit L. Egeland, Synneva Eidsheim, Gerd F. Ferkingstad, Kirsti Flatø.*

Antall personer i denne gruppen har vært 9 fagpersoner også i 2009 – alle medlemmene ønsket å sitte i gruppen det siste prosjektåret. I tillegg har vi også dette året fått beholde kommuneoverlege/1. amanuensis ved UIB, Jon Nessa som assosiert medlem. Dette for å kvalitetssikre faginnholdet for å få meritterende godkjenning fra Den norske legeförening. Jfr. invitasjon/program om flere fagforbunds godkjenning. Siden prosjektets oppstart har det totalt vært ca. 20 fagpersoner som har inngått i koordineringsgruppen.

Koordineringsgruppen har hatt 8 fellesmøter (4 timer) siste årsperiode, utover dette har

arbeidsoppgavene vært individuelt fordelt, samtidig som det har vært betydelig kontakt pr. telefon og mail. Prosjektleders oppgaver har som tidligere vært å initiere, koordinere og følge opp samarbeidet.

Etter hvert som det faglige nettverket har utviklet seg og koordineringsgruppen har funnet fram til gode rutiner for å spre informasjon om konferansen, ser vi at markedsføringen har blitt mer effektiv. I tillegg til Rogalandsnettverkets eget mailsystem, har info gått ut gjennom andre instansers nettverk (bl.a. Fylkesmannen i Rogaland og Hordaland, sykehus, DPSer). Invitasjoner gikk også dette året til Frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner. For øvrig ble invitasjonen som tidligere lagt ut på flere sentrale instansers hjemmesider, bl.a. Nasjonalt kompetansenettverk BarnsBeste, Voksne for barn og Rådet for psykisk helse. Ikke minst kunngjorde medlemmene i koordineringsgruppen nettverkskonferansen gjennom sine mange samarbeidskanaler. For øvrig annonserte vi i Stavanger Aftenblad og Haugesunds Avis.

Til tross for manglende oppslutning ved andre kurs og konferanser den senere tid, sannsynlig pga finanskrisen, hadde vi 243 betalende og 30 ikke-betalende deltakere ved årets konferanse. *Dette er rekorddeltakelse – og det sies at konferansen nå er den nest største i sitt slag i landet (størst er Borgestadklinikken "Barnet og rusen").*

Oversikt – deltakelse ved de 5 nettverkskonferansene:

2005: 175 deltakere	- dagskonferanse (før Hjerteromsprosjektets oppstart)
2006: 185 deltakere	- dagskonferanse
2007: 300/270 deltakere	- 2-dagers kfr - valg mellom deltakelse 1.,2. eller begge dager
2008: 218 deltakere	- 2-dagers kfr
2009: 273 deltakere	- 2-dagers kfr

Fra 2008 til 2009 har det igjen vært en økning i deltakerantallet. I 2007 var deltakelsen også høy, imidlertid hadde deltakerne den gang flere alternativer. Ved siste konferanse øket vi deltakeravgiften til kr. 1.100 til kr. 1.200, noe som kun utgjorde kursstedets prisøkning i samme periode. Jfr. pkt. 4 Økonomi.

Når det gjelder konferansens struktur var den i stor grad lik de siste års arrangement. Imidlertid valgte vi å ha én hovedinnleder første dag. Etter flere forsøk, lyktes vi dette året med å få den anerkjente Margareta Brodén fra Viktoriagården i Malmø. Vi opplevde at mange kom for å høre henne, evalueringen viste også hvor begeistret deltakerne var over hennes kunnskaps- og erfaringsformidling.

Ellers har det som tidligere vært viktig å ha brukerfokus og få fram brukerstemmer. Møtet med Far og Sønn Grude ble interessant og tankevekkende – noe mange deltakere meldte tilbake om. Barna hadde flere representanter i konferanseprogrammet.

Som åpningen av konferansen fikk vi oppleve indisk dans av søstrene Medhusja og Maddhusja Nalliah. Dag 1 holdt Maren Molland Amundsen (13) en sterk "Barnas appell" i form av deklamerte dikt hun selv hadde valgt. Deretter fulgte en "Bruker-appell" ved Elisabeth N.B.Lied, voksent barn og mor. Sideseminarene hadde som tidligere år stor grad av variasjon for å møte ulike fagpersoners/instansers behov og interesse. *(Se vedlagte deltaker-evaluering).*

Et faglig supplement ved konferansen var en variert standvirksomhet. I alt 8 forskjellige informasjonsstasjoner ble arrangert. *Se vedlagte oversikt.*

### (2.1.2) *Medieoppslag*

”Digital publisering den viktigste arenaen for markedsføring av bedrifter” iflg. Arne Hjeltnes, tidligere programleder i NRK, nå leder for Creuna, et skandinavisk PR-byrå. Kommunikasjonsrådgiver Marit Vasshus ved Rogaland A-senter refererer til Hjeltnes’ utsagn på et møte i Stavanger 18. februar d.å. Hun har ved siste konferanse vært sentral når det gjelder å skrive artikler/innlegg om innhold i arrangementet.

Vasshus har lyktes med å få inn disse første 3 medieoppslagene fra Sola-konferansen ”Mot til å se – evne til å handle” (Se vedlegg):

#### **Norsk legeforenings lokale tidsskrift Syd-Vesten:**

[http://www.legeforeningen.no/asset/46593/1/46593\\_1.pdf](http://www.legeforeningen.no/asset/46593/1/46593_1.pdf) (helsidesoppslag s. 8).

#### **To førstesideoppslag på [www.rus.no](http://www.rus.no) :**

<http://www.rus.no/id/393.0>: (hovedoppslag ”Vold mot barn”)

<http://www.rus.no/id/392.0>: (førstesideoppslag ”Barn som pårørende” - Ove og Frank Grude)

**Kompetansenettverket BarnsBeste, Sykehuset Sørlandet HF:** (skrevet av journalist Gunder Christophersen, etter intervju med prosjektleder Marit L. Egeland ved konferansen):

[www.sshf.no/artikkel/id/20071](http://www.sshf.no/artikkel/id/20071): (”Rogalandsnettverket avsluttes – samarbeidet fortsetter”)

### (2.2) *Utvikling av lokale nettverksgrupper/samlinger/tiltak*

Prosjektets medvirkning til utvikling av lokalt samarbeid om Barn som pårørende er videreført i 2009. I hht prosjektbeskrivelsen er fylket delt inn i 5 lokale grupper: Dalane-regionen, Jæren, Sandnes, Stavanger (inkl. Ryfylkekommuner) og Haugalandet (Haugesund med omliggende kommuner og en del kommuner i Hordaland som er i Helse Fonnas nedslagsfelt).

- (a) Dalaneregionen utgjøres av 4 kommuner. Denne delen av fylket har ikke hatt representant i koordineringsgruppen siste år. Tidligere medlem Elisabeth Zeiler var imidlertid ansvarlig for ett av sideseminarene ved årets konferanse. Prosjektleder har for øvrig holdt kontakt med distriktet, hovedsaklig med daglig leder ved Dalane DPS i Egersund som også er leder for Forum for psykiatri hvor senteret og kommunene er representert.

Det ble avholdt et møte sommeren 2009 der DPS-lederen bekreftet sitt engasjement og sitt ansvar som pådriver av det aktuelle samarbeidet videre i institusjonens nedslagsfelt som er kommunene Egersund, Lund, Bjerkreim og Sokndal. Flere av kommunene har utarbeidet prosedyrer/retningslinjer for arbeid/samarbeid om barn som pårørende. Det har for øvrig vært samarbeid med en av Voksne for barns talspersoner i byen. Distriktet var bra representert ved konferansen.

- (b) Nettverket på Jæren har vært i god utvikling med stor grad av tverretattlig samarbeid. Årets lokale nettverksmøte i regi av Rogalandsnettverket ble avholdt i november. Denne gangen var det Hå kommune som tok ansvar som arrangør i samarbeid med prosjektleder. Hovedtema var grupper for barn og unge og innleder var Lisbeth Rynning Myrvold fra Bærum kommune. De 4 Jærkommuner har gruppetilbud til barn/unge og gruppeledere fra alle kommuner presenterte sine gruppetilbud og spesielle utfordringer

en møter i dette arbeidet. Til samlingen var Brukerrådet ved DPSet spesielt invitert.

Møtet har gitt resultater ved at alle ovennevnte gruppeledere i ettertid har møtt og orientert 25 behandlere ved poliklinikken ved Jæren DPS om deres tilbud. Dette ble beskrevet som et positivt møte og en er enig om at spesialisthelsetjenesten for voksne er en viktig rekrutteringsinstans til barnegruppene gjennom sin kontakt med foreldrene. Fjorårets samling ble arrangert i Time, neste år har Klepp sagt at de vil være vertskommune. Slik er en i gang med å videreføre årlige samlinger etter prosjektets avslutning.

*Marit Linnerud Egeland* sitter for øvrig i referansegruppe for Modellkommuneforsøket” i Time kommune. I dette prosjektet er også *Børge Ravndal* i koordineringsgruppen tilknyttet som foreleser om psykisk helse i familier der mor eller far er psykisk syk. Målgruppen er styrere i kommunens barnehager. Som det framgår av rapporten for 2008 er det etter initiativ fra Jæren DPS etablert et Forum for barn/unge psykisk helse. Høsten 2009 startet det her et samarbeid om å lage en samhandlingsavtale mellom senteret, BUP og kommunene. Prosjektleder er en av initiativtakerne for forumet.

- (c) I Sandnes er det en tverrfaglig/etatlig samarbeidsgruppe med kommunalt ansatte og ansatte fra Sandnes DPS. Blant annet er det utformet prosedyrer for arbeidet med familier der foreldre er psykisk syke/har rusmisbruk. Kommunen er som Time kommune på Jæren, en ”Modellkommune”. Bufdir’s prosjekt har som mål å utvikle gode modeller for tidlig intervensjon og systematisk oppfølging fra graviditet til skolestart. *Synneva Eidsheim* som har vært flerårig medlem av koordineringsgruppen, er også sterkt involvert i nevnte prosjekt i Sandnes.

I Sandnes er det etablerte et Forum for psykisk helse barn/unge. Kommunen har utviklet en ”Helhetlig modell” – rutiner for samarbeid på tvers ([www.sandnes.kommune.no/samko](http://www.sandnes.kommune.no/samko)). Det er satt ned retningslinjer for oppfølging og samhandling rundt barn/ unge med foreldre som er psykisk og/ eller fysisk syk eller har rusproblemer. I samarbeidsrutiner mellom psykiatrisk divisjon/SUS og kommunen oppdateres for tiden rutine om barn som pårørende.

TUBA (Blå Kors) er etablert i Sandnes med tilbud til unge/ynge voksne (14-35 år) som har vokst opp med alkoholavhengig mor/far. Dette tiltaket ble presentert som infostasjon ved siste nettverkskonferanse. ”Jeg kan” er et gruppetilbud til barn med psykisk syke foreldre som ha eksistert i flere år, denne utvides nå også til å gjelde barn med rusavhengige foreldre. Det arbeides for tiden med en informasjonsside/samleside ”Mitt barn” for foreldre – her vil det også være fokus på barn som pårørende.

- (d) I Stavanger-distriktet har det skjedd en stor utvikling når det gjelder barn som pårørende i 2009, særlig har samarbeidet mellom rus og psykiatri utviklet seg. Flere av koordineringsgruppens (*Kristine Sjo, Jan Amundsen, Marit Linnerud Egeland*) medlemmer har vært aktive i samarbeid om tiltak og prosjekter.

Helse Stavanger HF (Universitetssykehuset) i samarbeid med rusinstitusjonen Rogaland A-senter og Jæren DPS har gjennomført et pilotprosjekt med skolering av ca 110 barneansvarlige innen spesialisthelsetjenesten (psykiatri, somatikk, rus). Dette er et av sju pilotprosjekt i landet som går i regi av det nasjonale kompetansenettverket BarnsBeste. Rogalandsnettverkets prosjektleder er medlem av prosjektgruppen.

Et annet omfattende prosjekt i Sør-Rogaland er ”*Vekst og utvikling for barn, unge og*

*familier*”. Dette er et samarbeid mellom familievernkontorene i Stavanger og Egersund, Stavanger Universitetssykehus (psykiatrisk divisjon), og Rogaland A-Senter. Prosjektet skal bidra til å styrke samarbeidet mellom barnevern, familievern, psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, slik at tjenestene som helhet blir mest mulig brukervennlige og bedre i stand til å yte riktig hjelp til rett tid. Prosjektet skal videre bidra til en bedre organisering og ansvars plassering på tvers av profesjons- og etatsgrenser i opptaksområdet for SUS Psykiatrisk divisjon og Bufetat. Barn, unge og familier skal oppleve barnevern, familievern, psykisk helsevern og rusfeltet som samhandlende enheter uavhengig av nivå. Se for øvrig omtale under pkt. 5.

*Kirsti Flatø* er barnevernsleder og representerer Hjelmeland kommune hvor hun tidligere har initiert et lokalt samarbeidsforum. Her er det helsestasjonen, rus/psykiatritjenesten og barnevernstjenesten som møtes månedlig. Kirsti er også medlem av et barnevernfaglig forum (kommunene Strand, Finnøy, Rennesøy, Forsand og Randaberg) hvor hun har spredd informasjon om Rogalandsnettverkets arbeid og Nettverkskonferansen.

- (e) På Haugalandet/Helse Fonna-området fortsetter et godt utviklet samarbeid mellom Klinikk for psykisk helsevern, Helse Fonna HF og kommunene. ”Vrimledagen” er en arena for utveksling av lokal erfaring og kunnskap, et arrangement som er gjentatt. Det er utarbeidet en omfattende oversikt over tiltak og kontaktpersoner i helseforetaket, alle kommuner og andre instanser. Det samarbeides også om kompetanse og gruppetilbud.

Klinikk for psykisk helsevern har gjennomført et to-årig prosjekt for implementering av «Barne- og familieprogrammet» (2008-09) som vil være betydningsfullt for videreføringen både internt i sykehuset og overfor eksterne instanser (presentert i sideseminar på konferansen). Prosjektleder for programmet har vært *Kari Vik Stuhaug* som også er medlem i Rogalandsnettverkets koordineringsgruppe.

Også somatiske avdelinger har en godt utviklet ressursgruppe med barneansvarlige i ulike enheter. Stord sitt arbeid med tilbud til barn og spebarnsforeldre når en av foreldrene er psykisk syk, har også vært presentert i sideseminar ved Nettverkskonferansen. Klinikk for psykisk helsevern Helse Fonna har vært representert med 2 fagpersoner (ovennevnte og undervisningsleder ved sykehuset, *Synnøve Bredal Bjelland*) i koordineringsgruppen siste år, i tillegg til leder av PPT i Karmøy kommune, *Gerd Førsvoll Ferkingstad*, noe som har ivaretatt kontakten med fagutviklingsarbeidet i denne delen av det geografiske området og nettverket.

Haugesund og Bømlo er med i Modellkommuneforsøket i regi av Bufetat og har utviklet gode tiltak for aldersgruppen 0-6 år. Også flere andre kommuner som Karmøy, Tysvær og Sveio ligger lagt framme i tiltak på dette feltet.

### **(2.3) *Utvikling av mailingsystem/lister der medlemmer i en lokal nettverksgruppe eller i det totale nettverket kan kommunisere***

Det er registrert ca 300 personer i et mailingsystem som er etablert og ajourført av prosjektleder. Disse personene er hovedsaklig fagpersoner fra helse/sosialfaglige og pedagogiske kommunale etater og ansatte i spesialisthelsetjenester innen rus og psykiatri - og dekker således et viktig samarbeidsfelt i hht prosjektets målsettinger. I tillegg er både brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner representert i stor bredde. Noen andre brukere/erfaringskonsulenter er også tilknyttet. *Mailingsystemet har vært et viktig redskap i prosjektarbeidet* ved utvikling av kontaktnett både lokalt og for hele det geografiske området som har vært nedslagfeltet for

prosjektet.

Det er laget 6 ulike lokale mailinggrupper, 5 representerer distrikter (jfr pkt 2.2 a-e), den 6. er en ekstern gruppe med ulike aktører vi har etablert kontakt med (fagpersoner, brukere, prosjektledere, forfattere, forskere o.a.). Når en er registrert i systemet, kan en maile til en eller flere lokale grupper eller til hele nettverket ved å velge en eller flere av henholdsvis 6 enkle mailadresser. Dette kommunikasjonssystemet har gjennom prosjektperioden først og fremst vært en informasjonskanal hvor prosjektleder og medlemmer i koordineringsgruppen har formidlet info om den årlige nettverkskonferansen og andre kompetansetiltak. Til en viss grad har kontaktmulighetene vært benyttet til å skaffe foredragsholdere, få opplysninger om tiltak/tilbud, litteratur etc. Det har imidlertid vært en beskjeden to-veis-informasjon som har foregått, men enkelte har kontaktet prosjektleder direkte med ulike forespørsler.

De ca. 300 personene som allerede var tilknyttet i 2007 representerer et stort nettverk ved at de ofte sitter i sentrale eller spesielle yrkesroller på sin arbeidsplass eller i sin organisasjon. Det har vært en krevende jobb å vedlikeholde/ajourføre nettverket bl.a. med hensyn til turnover og andre endringer. Derfor har det de siste 2 årene ikke vært arbeidet med videre rekruttering av medlemmer til mailingsystemet. Jæren DPS ønsker å beholde og videre drifte mailinggruppe for Jæren, foreløpig er det ikke endelig tatt stilling til om en har kapasitet til å administrere, evt. utvide hele mailingsystemet. Alternativet er å lukke de andre gruppene.

### **(3) Beskrivelse av avvik fra opprinnelig prosjektbeskrivelse ifht innhold og fremdrift**

Det vises til målsettinger i pkt 1, rapporter om de to sentrale prosjekttiltakene i pkt. 2 og oppsummeringen i pkt. 5.

Bortsett fra a) begrensning i utvikling av mailingsystemet, b) begrensninger i samarbeid med frivillige organisasjoner og c) utvidelse av målgruppen (foreldre med rusavhengighet) er prosjektet gjennomført i hht målsettinger og framdriftsplan.

### **(4) Økonomi, inkludert prioritering i forhold til eventuelle kutt i bevilgning.**

#### ***(4.1) Egne midler til nettverkskonferansen***

Gjennom hele prosjektperioden har vi søkt og fått innvilget midler fra Fylkesmannen i Rogaland til gjennomføring av den årlige nettverkskonferansen. 2005: kr. 20.000. 2006: kr. 30.000. 2007: kr. 65.000. 2008: 75.000. 2009: 75.000. Det har ikke vært benyttet Hjerteromsmidler til arrangementet, og ved Jæren DPS er konferansen registrert som eget prosjekt. Konferansen ble avholdt i slutten av januar og etterarbeidet avsluttes i disse dager, og oversikten viser at tilskuddet fra Fylkesmannen og deltakeravgiften vil dekke utgiftene til Nettverkskonferansen. Spesielt er det oppgjør/utbetaling til foredragsholdere gjennom lønssystemet ved Jæren DPS – og ikke minst innbetaling/purring på deltakeravgift som tar lang tid. Siste år, som forrige, har det vært Rogaland A-senter som har tatt ansvar for påmelding, giroutsending og oppfølging av manglende innbetaling. Erfaringene tilsier at en skulle ha startet giroutsending for deltakeravgiften på et tidligere tidspunkt for å unngå dette.

#### ***(4.2) Bruk av Hjerteromsmidlene***

Det vises til vedlagte papirkopi av regnskap for 2009 samt innsendt elektronisk rapport/regnskap.



I 2009 som er 4.år som Hjerteromsprosjekt, fikk vi som de foregående 2 år innvilget kr 38.500. 1. prosjektår utgjorde prosjektmidlene kr. 51.500 (jfr. Pkt 1).

Vi har de to siste årene vært nøkterne med bruk av midlene fra Rådet, ikke minst fordi Opptrappingsplanmidler fra Fylkesmannen ville opphøre ved utgangen av 2008, og at vi var usikre på om vi fikk tilskudd til siste konferansen i prosjektperioden. En annen grunn til at vi ønsket å "spare" på midlene var at vi ønsket en fagsamling som avslutning på prosjektet. Med dette som argumenter kontaktet direktør Signe Nijkamp prosjektansvarlig i Rådet høsten 2009. Vi oppnådde å få godkjenning til å benytte resterende midler våren 2010, ikke minst pga at Nettverkskonferansen de siste årene har blitt lagt på det gunstige tidspunktet i januar. Etterarbeidet har som de foregående årene tatt noe tid, spesielt for prosjektleder.

Arbeidsgiverne til medlemmene i koordineringsgruppen har gitt viktige bidrag gjennom dekning av reiseutgifter, kopiering/materiell og servering ved dagsmøtene som har vært avholdt på ulike arbeidssteder.

Som det går fram av regnskapet ble de resterende midlene benyttet til dekning av utgifter til materiell og kopiering (spesielt fargekopier av det flersidige dokumentet invitasjon/program/presentasjon av innledere til Nettverkskonferansen) ved Jæren DPS.

## **(5) Prosjektavslutning/videreføring**

### ***(5.1) Generelt om prosjektets resultater***

Det vises i sin helhet til rapportering om utviklingen av de tre prosjekttiltakene i pkt. 2. Prosjektorganisasjonen Jæren DPS vurderer at målsettinger i all hovedsak er nådd og at resultatene har overgått de forventningene vi hadde for 5 år siden. Selvom Rogalandsnettverket som prosjekt nå avsluttes, lever begrepet videre, samtidig som et stort nettverk er utviklet i arbeidet for de aktuelle barn og familier.

Opprinnelig definerte vi familiene til å gjelde de hvor mor eller far er psykisk syke. Etter at rusvernet ble hjemlet i helselovene, har det vært naturlig å fokusere også på familier som er berørt av rusmisbruk.

### ***(5.2) Videreføring av nettverkskonferansen***



*Stafettpinnen går videre - to direktører veksler;  
Signe Nijkamp, Jæren DPS og Kjersti Egenberg, Rogaland A-senter*

Våren 2009 tok Jæren DPS et initiativ overfor rusinstitusjonen Rogaland A-senter (RAS) i Stavanger for å drøfte muligheter for videreføring av det tverrfaglige/etatlige samarbeidet, spesielt i forhold til å arrangere en årlig nettverkskonferanse. Det ble avholdt møter og i oktober var en avtale om dette utformet (*se vedlegg*). RAS ønsker å videreføre modellen med en bred tverretatlig koordineringsgruppe for samarbeid om fremtidige konferanser.

I 2009 ble direktør og prosjektleder ved Jæren DPS kontaktet av leder for Bufetat's prosjekt i region Vest; *"Vekst og utvikling for barn, unge og familier"* (2008-2014). Den sentrale problemstilling/målsetting i dette prosjektet er hvem som tar ansvar i sammensatte saker. Vi ble inviterte til to styringsgruppemøter for å presentere Rogalandsnettverket som prosjekt og diskutere muligheter for eventuelle videreføring gjennom Bufetat's prosjektet. *"Vekst og utvikling for barn, unge og familier"* ble for øvrig presentert ved innlegg av prosjektleder Aud Bjørkås ved Nettverkskonferansen 2010.

Det viste seg at sistnevnte hadde hatt som mål å arrangere en årlig konferanse. Imidlertid så de at det ikke ville være hensiktsmessig med to lignende konferanser i samme distrikt, og har foreløpig skrinlagt denne planen. 1-2 representanter fra Bufetat-prosjektet vil imidlertid gå inn i koordineringsgruppen fra 2010 og således inngå i et felles arbeid om et årlig komptansetiltak.

### ***(5.3) Prosjektavslutning med fagsamling og "kreativt verksted"***

I tillegg til å arbeidet med gjennomføring og etterarbeid vedrørende Nettverkskonferansen 2010, har det denne våren vært avholdt et drøftings- og planleggingsmøte mellom prosjektleder og Jan Amundsen, RAS. Sistnevnte vil ha ansvaret for å koordinere arbeidet med konferansene framover. For å skape kontinuitet kommer prosjektleder til å fortsette som medlem av koordineringsgruppen, i første omgang for året som kommer. RAS og Jæren DPS har nå samarbeidet om å rekruttere nye medlemmer til gruppen etter at 3 personer går ut våren 2010.

Det har vært ønskelig å ha en formell avslutning for medlemmene i koordineringsgruppen, og det er hovedsaklig prosjektleder som har tatt ansvar for planlegging av dette. I fagsamlingen 3. og 4. juni, vil en både ha et retrospektivt og et fremtidsrettet innhold. *Se vedlagte invitasjon/program*. Ideen er å gjøre en oppsummering av konferansenes faglige innhold – stoppe opp og gå litt i dybden når det gjelder enkelte tema. Slik vil vi kunne se om det er noe som skal tas opp på ny. Målgruppen for samlingen er de 9 medlemmene i koordineringsgruppe for 2009 samt 4 nye medlemmer. Slik vil arrangementet også ha funksjon som et team-building-tiltak. Vi ønsker videre å skape et "kreativt verkstedet" hvor samhandling med ideer, forslag og prioriteringer danner grunnlaget for Nettverkskonferansen 2011. I løpet av de to juni-dagene har vi som mål at hovedlinjer for struktur og faglig innhold er lagt.

Slik vil et fornyet tverretatlig kollegium være igangsatt for videre samarbeidsdugnad under konferansetittelen som ble et motto for oss; **"Mot til å se – evne til å handle"**.

Bryne, 12. mai 2010

Med hilsen

---

Marit Linnerud Egeland  
Sjefsosionom/Prosjektleder

---

Signe Nijkamp  
Direktør

Vedlegg:

Invitasjon/program Nettverkskonferansen 2010  
Evalueringsrapport  
Oversikt over informasjonsstasjoner  
Regnskap  
4 Mediaoppslag  
Avtale Rogaland A-senter – Jæren DPS  
Invitasjon/program Fagsamling/kreativt verksted

Rogalandsnettverket er et bredt faglig nettverk der også brukere er inkludert med sin livserfaring som "fag". Gjennom nettverkstilknytningen er målet at det felles arbeidet styrkes og utvikles gjennom:

- \* **Relasjonskompetanse**
- \* **Tiltaksutveksling**
- \* **Erfaringsutveksling**
- \* **Gjensidig informasjon**

Målgruppene for konferansen viser mangfold av arenaer hvor vi møter barn, foreldre eller hele familien. Rogalandsnettverket er dannet med den erkjennelse at barna i disse familiene har blitt forsømt, likeledes som den voksne brukers omsorgsrolle ofte har blitt neglisjert av ulike deler av tjenesteapparatet. For å skape en nødvendig endring, må vi utvikle felles kompetanse samtidig som vi i samarbeid anvender vår særkompetanse. Den enkelte bruker, fagperson, politiker og instans har kunnskaper og erfaringer andre trenger i et utfordrende fagfelt.

Se for øvrig info på [www.jdps.no](http://www.jdps.no)

#### "Hjerteromsprosjekt"

Prosjektet Rogalandsnettverket støttes økonomisk av Rådet for psykisk helse ved tildeling av "Hjerteromsmidler" (TV-aksjonen for psykisk helse 2004) i perioden 2006-09. Jæren DPS som initierte nettverksdannelsen, er prosjektansvarlig organisasjon i nevnte periode.



inviterer til sin 5. årlige:

# Nettverkskonferanse 2010

FOKUS:

*Mot til å se - evne til å handle*  
i møte med barn i familier der foreldre har psykisk lidelse  
eller rusmiddelavhengighet

**Tid:** 21. og 22. januar 2010

**Målgrupper:** Ansatte i rus- og psykiatri-institusjoner/poliklinikker, fastleger, familievernkontorer, helse- og sosialtjenester, barnevernstjenester, flyktningeseksjoner, barnehager, skoler, SFO, PPT, helsestasjoner, politikere, brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner og andre interesserte

**Arrangør:** Koordineringsgruppen for Rogalandsnettverket i samarbeid med organisasjonen Voksne for Barn.

**Sted:** Quality Airport Hotel (Flyplasshotellet)  
Sømmeveien 1,  
4050 Sola

Fylkesmannen i Rogaland har tildelt midler til konferansen

### En bred tverrfaglig og -sektoriell koordineringsgruppe

har som hovedoppgave å planlegge og arrangere den årlige nettverkskonferansen hvert år. I 2009 har gruppen bestått av følgende fagpersoner:

**Jan Amundsen**, sosionom/familieterapeut, leder for det nasjonale spissområdet "Rusproblematikk i familier med barn", Rogaland A-senter/ Kompetansesenteret

**Synnøve Bredal Bjelland**, psykiatrisk sykepleier/ undervisningsleder, Haugaland og Karmøy DPS

**Marit Linnerud Egeland**, sjefsosionom Jæren DPS/ prosjektleder Rogalandsnettverket

**Synneva Eidsheim**, barnevernspedagog/faglig leder, Ressurshelsestasjonen, Sandnes kommune

**Gerd Førsvoll Ferkingstad**, klinisk pedagog/ leder av PPT, Karmøy kommune

**Kirsti Flatø**, sosionom/leder av seksjon barn og familie, Hjelmeland kommune

**John Nessa**, fastlege/kommuneoverlege, Hjelmeland kommune og 1. amanuensis ved Universitetet i Bergen

**Børge Ravndal**, sosionom/diakon psykiatritjenesten, Gjesdal kommune

**Kristine Sjø**, barnevernspedagog/barne- og familierådgiver i fagstab for Oppvekst og levekår, Stavanger kommune

**Kari Vik Stuhaug**, teolog, familieterapeut og prosjektleder i "Barne- og familieprogrammet"; Helse Fonna HF

## Konferanseprogram dag 1:

- 09.00 **Registrering**
- 10.00 **Åpning/Kulturelt innslag**
- 10.20 **"Tidlig intervensjon under graviditet, spe- og småbarnsperioden"**  
*En relasjon blir til.  
Foreldrenes tilknytningsmønster og tilknytning til barnet i magen.  
Hvordan ser forestillingene ut, og hvordan kan en støtte utviklingen under graviditeten?  
Hindringer og muligheter  
Samspillutviklingen i de første årene.  
Hindringer i utviklingen.  
Viktoriagården - en modell for tidlig intervensjon*  
**Margareta Brodén**, psykolog, psykoterapeut, forsker og forfatter.

- 12.15 Lunsj/infostasjoner
- 13.30 **"Tidlig intervensjon" forts.**
- 15.30 Slutt

## Konferanseprogram dag 2:

- 08.30 **Kulturelt innslag**  
**Apell fra bruker** Elisabeth N.B. Lied
- 09.00 **«Vekst og utvikling for barn, unge og familier»**  
**Hvem tar ansvar i sammensatte saker?**  
Aud Bjørkås, seniorrådgiver, prosjektleder Bufetat, region Vest
- 09.30 **Kompetansenettverket «BarnsBeste».**
- Ny helselovgivning om barn som pårørende  
Siri Gjesdal, leder for BarnsBeste, Sørlandet sykehus HF
- 09.45 **"Mot til å se – evne til å handle"**  
Jan Steneby, fagkoordinator i organisasjonen Voksne for Barn
- 10.00 Pause
- 10.15 **Sideseminarer (A-E)**  
Se vedlagt program.
- 11.30 Lunsj
- 12.30 **"Far og sønn formidler sine tanker og opplevelser om farsrollen".**  
*"Om jeg blir borte får alle det bedre!"*  
*"Kommer pappa til å dø?"*  
Frank Grude, far med mangeårige brukererfaringer, Grude Kunnskapsformidling  
Ove Grude, sønn og erfaringskonsulent ved BarnsBeste, Sørlandet sykehus HF
- 13.15 Pause
- 13.00 **"Far og sønn"...** (forts.)
- 14.00 Pause
- 14.15 **"Fastlegens rolle"**  
Torgeir Gilje Lid, spesialist i allmennmedisin, fastlege i Stavanger
- 15.15 **«Stafetten går videre».**  
To direktører veksler...
- 15.30 Slutt

### Konferanseledere

Gerd Førsvoll Ferkingstad og Børge Ravndal

## Godkjenning/merittering:

**Den Norske Lægeforening**  
v/spesialkomiteen for allmennmedisin søkes om godkjenning som klinisk emnekurs  
**Norsk Psykologforening** søkes godkjenning som fritt spesialkurs og vedlikeholdsaktivitet  
**Norsk Sykepleierforbund** søkes som meritterende kurs til klinisk spesialist i sykepleie/ spesialsykepleie  
**Norsk Fysioterapeutforbund** søkes om merittering for deler av programmet  
**Norsk Ergoterapeutforbund** søkes om merittering til aktuelle spesialområder

## Infostasjoner og kontakt med andre deltakere

For å formidle lokale tilbud og erfaringskunnskap, blir det arrangert 10 infostasjoner.

I denne delen av programmet legges det også vekt på en bredest mulig faglig representasjon. Her kan en få ideer, informasjon og opplysningsmateriell.

## Påmeldingsfrist: 6. januar 2010



Rogalandsnettverket





## Praktiske opplysninger:

### Konferansted:

Quality Airport Hotel ligger ved Stavanger lufthavn. Gratis parkering. Flybuss fra Sandnes og Stavanger. Ordinær bussrute fra Stavanger sentrum via Tananger og flyplassen. Shuttle fra flyplass til hotell ("Hotell- og selskapsreiser").

### Deltakeravgift:

kr. 1200 inkluderer lunsj, kaffe, frukt etc. Betalingsgiro sendes ut.

### Påmelding:

Bindende påmelding (ifht.deltakeravgift) **innen 6. januar 2010**. Påmelding via [følgende link til Rogaland A-senter](#) (klikk eller skriv inn):

<http://kurs.rogaland-asenter.no/>

### Overnatting:

Deltakere som ønsker overnatting på konferansehotellet må foreta bestillingen selv og oppgi *kode 6779*. Tlf.: 51 94 20 00. Pris for enkeltrom med frokost kr. 1195, pris for dobbeltrom med frokost for 2 personer kr. 1295. Rommene betales ved utreise.

NB: Vær rask da det er begrensninger i hotellets kapasitet.

### Fellesmiddag og sosialt samvær:

Det er mulig å bestille middag og spise sammen på hotellet om kvelden dag 1. Hvis dette er av interesse må det oppgis på påmeldingsskjemaet. Pris buffet restaurant kr. 295 (ikke inkludert i deltakeravgiften).

### Ytterligere opplysninger

kan fås ved henvendelse til Marit Linnerud Egeland, tlf. 481 90 617 eller Kristine Sjø, tlf. 51 50 78 26.

**NB: Husk å registrere hvilket sideseminar du prioriterer.**



Rogalandsnettverket

## Presentasjon av foredragsholdere 2010:



**Margareta Brodén**, psykolog, psykoterapeut, forsker og forfatter. Hun har utviklet en behandlingsmodell for sped- og småbarnsforeldre på Viktoriagården, en dagbehandlingssenter for forebyggende psykisk helsevern i Malmø. Modellen fokuserer på å utvikle samspillet mellom foreldre og barn under graviditeten, spedbarnstiden og småbarnsperioden for å forebygge senere relasjonsvansker hos barnet. Hun er en pioner på området og har i over 20 år undervist i alle nordiske land. Hennes behandlingsmodell er forbilde for lignende satsinger i Norden.



**Elisabeth Nordhus B. Lied**, utdannet barnevernspedagog ved Universitetet i Stavanger, ansatt i barneverntjenesten i Stavanger kommune, Omsorgsteamet. Hun benytter sin erfaringskunnskap i et mangefasettet arbeid for barn og unge. Hun er leder av brukerutvalget ved Rogaland A-senter, sitter som brukerrepresentant i samarbeidsrådet "Vekst og utvikling for barn, unge og familier" og styremedlem i organisasjonen Barn Av Rusmisbrukere. I tillegg arbeider hun frivillig for [www.barnogunge.no](http://www.barnogunge.no)



**Aud Olene Bjørkås**, utdannet sosionom med videreutdanning innen konsultasjon og veiledning, forskning og formidling, ledelse. Har vært leder i vel 25 år i kommunal, fylkeskommunal og statlig forvaltning med hovedvekt på barnevern, Regiondirektør for Bufetat Midt-Norge fra 2004 til 2008. Fra høsten 2008 seniorrådgiver i Bufetat, region Vest, bl.a som prosjektleder for et samarbeidsprosjekt mellom barnevern, psykiatri og tverrfaglig spesialisert rustjenesten.



**Siri Gjesdahl**, leder av det nasjonale kompetansenettverket Barnsbeste. Er utdannet psykiatrisk sykepleier. Har vært enhetsleder for psykiatrisk akuttpost ved Sørlandet Sykehus HF, enhetsleder i hjemmesykepleien i bydelen Vågsbygd i Kristiansand og Lyngdal, leder for psykiatrisk dagpost i Farsund. Jobbet som psykiatrisk sykepleier i Vågsbygd og Bærum. Jobbet på psykiatrisk poliklinikk i Farsund og ved Radiumhospitalet i Oslo. Har jobbet mye med oppfølging etter suicid (styremedlem i LEVE), nettverk, pårørende og forskning. Se: [www.barnsbeste.no](http://www.barnsbeste.no)



**Jan Steneby**, utdannet førskolelærer, ansatt som fagkoordinator i organisasjonen Voksne for Barn. Han arbeider med kompetansehevede tiltak, spesielt innenfor området barn som har foreldre som er psykisk syke eller rusmiddelavhengige. Han holder foredrag for ulike oppdragsgivere. Se: [www.vfb.no](http://www.vfb.no)



**Per Isdal**, psykologspesialist og leder for senteret Alternativ til Vold (ATV) i Stavanger. Isdal har arbeidet 22 år som terapeut for voldsutøvere. Han var en av de to grunnleggerne av Alternativ til Vold i 1987 – Europas første behandlingssenter for menn som mishandler kvinner. Han ledet ATV i 20 år fram til han flyttet til Stavanger i 2007 og startet et ATV-senter der. Han har skrevet flere bøker på området, blant annet grunnboken "Meningen med volden".



**Anne Solberg**, psykologspesialist, arbeider i halv stilling ved Alternativ til Vold (ATV) Stavanger og halv stilling på Familievernkontoret i Stavanger. Hun har arbeidet mye med barn og familier, de siste årene med å gi barn som har levd med vold et terapeutisk tilbud.



**Elisabeth Zeiler**, lærer/sosionom, Husabø ungdomsskole, avd. for Alternativ Opplæring, Egersund kommune. Har videreutdanning i sosialpedagogikk. Elisabeth har tidligere jobbet i ungdomspsykiatrisk avdeling ved Stavanger Universitetssykehus. Hun har for øvrig vært ansatt i kommunal psykiatritjeneste for voksne i Egersund kommune. Hun har flere års erfaring med elever i spesialskoler og leder i dag en avdeling for ungdomsskoleelever med psykososiale vansker.





## Presentasjon av foredragsholdere 2010:



**Kristn Hodneland** (tv) og **Veslemøy Storstein** (th), kliniske barnevern-pedagoger og Familierapeuter. De er tilsatt på Rogaland A-senter, poliklinikken,



der de arbeider familierettet også med barn i familierapi. Begge har tidligere arbeidet ved Familiepost på Barnepsykiatrisk avdeling, Stavanger Universitetssykehus



**Siw Bratli**, er utdannet sosial-antropolog ved Universitetet i Oslo, og videreutdannet i kommunikasjon og konflikthåndtering ved Diakonhjemmet høyskole. Er i dag engasjert ved Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS) som leder for prosjektet SMIL – styrket mestring i livet, et forebyggende tiltak for barn som har foreldre med psykisk sykdom og/eller rusmiddelavhengighet. Gjennom sitt foredrag vil hun presentere erfaringer fra prosjektet knyttet til implementering og gjennomføring, samt belyse noen suksesskriterier for å lykkes med et kvalitativt godt tilbud.



**Sølvi Schei**, er pedagog med spesialisering i pedagogisk- psykologi (cand.pead). Hun jobber i Stavanger kommune som rådgiver for psykisk helse i fagstab barnehage. Hun har tidligere jobbet som rådgiver i Pedagogisk-psykologisk tjeneste, og har lang erfaring fra arbeid med barn med spesielle behov. Hennes faglige fokus har spesielt vært rettet mot barn med minoritetspråklig bakgrunn og barn med sosiale og emosjonelle behov.



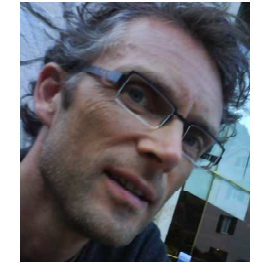
**Børge Ravndal**, er utdannet sosionom og diakon. Har arbeidet 6 år som soknediakon i menighet i Den Norske Kirke. Deretter har han vært behandler på allmennpsykiatrisk sengepost ved Rogaland Psykiatriske Sjukehus avd. Dale. Jobbet 6 år som behandler på Gruppepoliklinikken ved Jæren DPS. Siden august 2007 har han vært ansatt som psykisk helsearbeider i Gjesdal kommune, hvor han jobber som terapeut både individuelt og med grupper.



**Frank Grude** har i 6 år formidlet sine erfaringer med bipolar lidelse bl.a. ved høyskoler, universiteter, sykehus, frivillige organisasjoner og i brukermiljøer. Han har opplevd at hans formidling av livskunnskap har ført til at andre har fått hjelp til selvinnsikt og mestring. Franks mål med å holde kurs og foredrag overfor hjelpeinstanser er at det skapes ny forståelse og derav mer hensiktsmessig og tydelig hjelp til barn, unge og familier. Han driver eget firma ([www.kunnskapsformidling.no](http://www.kunnskapsformidling.no)), er registrert tankefelt-terapeut MNLH, forfatter og konsulent.



**Ove Grude** er student og foredragsholder. For øvrig konsulent ved Sørlandet sykehus i kompetansenettverket BarnsBeste og ABUP. Hans erfaringer med å vokse opp med en syk far samt egne opplevelser med å miste taket på skolen, har gitt ham en verdifull kompetanse som nå gjør ham etterspurt innen utdanningssystem og hjelpeapparat. Ove har det siste året fulgt en videreutdanning i nettverkstudie innen barn og psykisk helse.



**Torgeir Gilje Lid**, spesialist i allmennmedisin, fastlege i Stavanger og lege i OBS, et ambulant team for dobbeldiagnose. Tidligere mangeårig bydelsoverlege i Stavanger. For tiden forsker innen allmennpraksis, på tidlig identifikasjon av alkoholproblemer.



Rogalandsnettverket



# SIDSEMINAR (A-E)

## Seminar A:

### ALTERNATIV TIL VOLD (ATV)

**Hva gjør en oppvekst i vold med barn - og hva kan hjelperne gjøre med det?**

Per Isdal, psykologspesialist, leder ATV, Stavanger  
Anne Solberg, psykologspesialist, ATV, Stavanger

## Seminar B:

### PSYKISK HELSE I SKOLEN

**Hvordan kan barna oppleve skolehverdagen?**

**Hvordan kan skolen ivareta barna, bl.a. gjennom samarbeid med foreldre, helsesøster, PPT og andre?**

Elisabeth Zeiler, lærer/sosionom, Husabø ungdomsskole, avd. for Alternativ Opplæring, Egersund kommune

## Seminar C:

### FAMILIESAMTALEN

**Samtaler med barn og foreldre.**

Kristin Hodneland og Veslemøy Storstein, begge familierapeuter og kliniske barnevernspedagoger, Rogaland A-senter, behandlings- og kompetansesenter for rusrelaterte problemer

## Seminar D:

### MINDRE ALENE – SAMMEN

**Et lærings- og mestringstilbud for barn som har foreldre med psykisk sykdom og/eller rusmiddelavhengighet**

Siw Bratli, sosialantropolog, leder for utviklingsprosjektet «SMIL – styrket mestring i livet», Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS)

## Seminar E:

### PSYKISK HELSEARBEID I BARNEHAGEN

**Tidlig hjelp til barn og foreldre**

Sølvi Schei, cand.ped, rådgiver, fagstab barnehage, Stavanger

**Når ansatte og foreldre får økt kunnskap til å se og hjelpe barna. Formidling av samarbeidserfaringer fra Jæren.**

Børge Ravndal, sosionom/diakon, avd. psykisk helse, Gjesdal kommune





# Nettverkskonferansen 2010

## Evaluering

<b>Sett kryss i ruten som passer: (5 – 1)</b>		4		2	
Faglig innhold – foredragene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(skriv gjerne kommentarer nederst/baksiden dersom du vil kommentere enkeltforedrag) <b>Gj.snitt 4,6</b>	67	33	6	0	0
I hvilken grad kan du benytte det du har lært når du kommer tilbake på jobb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gj.snitt 4,3</b>	49	45	14	0	0
Var stoffmengden passelig i forhold til tiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gj.snitt 4,5</b>	60	37	7	2	0
I hvilken grad hadde du utbytte av stands`ene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gj.snitt 3,4</b>	11	33	47	4	2
Ditt utbytte av kursdagene som helhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gj.snitt 4,5</b>	66	38	7	1	0

## INFORMASJONSSTASJONER

KONFERANSE ”MOT TIL Å SE – EVNE TIL Å HANDLE”,  
21. og 22. januar 2010, Quality Airport Hotell, Sola

### 1. Voksne for barn

Voksne for Barn er en ideell medlemsorganisasjon som arbeider for barn og unges psykiske helse. Organisasjonen ble stiftet i 1960 under navnet Mental barnehjelp. I 1996 skiftet organisasjonen navn til Organisasjonen Voksne for barn.

Voksne for barn er opptatt av at barn og unges interesser synliggjøres og at barn og unges psykiske helse ivaretas. De arbeider for at alle barn og unge i Norge skal få en omsorgsfull oppvekst preget av trygghet og trivsel. For å bidra til det er de en organisasjon som samarbeider med og har tilbud for:

- Barn og unge
- Foreldre og omsorgspersoner
- Alle som arbeider med barn og unge

Hovedansvarlig: Anne Berit Skeie

### 2. Barnsbeste

Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende. Samler inn, systematiserer og formidler kunnskap om barn som har foreldre med somatiske, psykiske og/eller rusrelaterte lidelser.

Hovedansvarlig: Siri Gjesdahl

### 3. Helsestasjonens familiesenter i Stavanger

- et tilbud til foreldre som synes foreldrerollen kan være vanskelig
- et bydekkende tilbud til familier med barn mellom 0 – 16 år
- et tverrfaglig team med en systemisk tilnærming

familiesenteret har:

Sosionom, familieterapeut, helsesøster, psykiatrisk sykepleier, Marte-Meo terapeut, barnevernspedagog, førskolelærer og fysioterapeut

Du kan ta direkte kontakt med Helsestasjonens familiesenter og trenger ikke henvisning.

Lokaler i Klubbegaten 1, 4.etasje. Telefon: 51 50 80 98

Hovedansvarlig: Inger Marie Bru Olsen

### 4. Røde Kors

Røde Kors er verdens største uavhengige humanitære organisasjon. Siden opprettelsen har Røde Kors organisert mennesker som ønsker å yte en frivillig innsats for sine medmennesker. Trygge og gode oppvekst- og levekår for barn og ungdom er blant de

viktigste oppgavene i vårt samfunn. Barn som lever i en utsatt situasjon, for eksempel i familier med rusproblematikk, psykisk sykdom eller vold, kan ha behov for særskilte tiltak og aktiviteter.

Eksempler på aktiviteter for barn og unge i Røde Kors Rogaland:

- Leksehjelp
- Ferie For Alle
- Barnas Røde Kors
- Samværstjenesten

Hovedansvarlig: Cathrine Tellnes

#### 5. Gruppetilbud for barn og ungdom med en far eller mor med psykiske vansker

”Jeg kan” – gruppen er et samarbeidsprosjekt mellom helsestasjonstjenesten og psykisk helse i Sandnes kommune. Tilbudet gjelder barn fra 5 – 7 klasse

Hovedansvarlig: Torunn Wathne

#### 6. Redd barna

Redd barna kjemper for barns rettigheter – både i Norge og internasjonalt. De sloss for at alle barn skal få innfridd sine rettigheter til skole, beskyttelse, helse og mat.

Alt Redd Barnas arbeid bygger på FNs konvensjon om barns rettigheter. Derfor jobber Redd Barna for at barn skal bli hørt. De jobber også for å styrke lokalsamfunn og kjemper mot brudd på barns menneskerettigheter

Hovedansvarlig: Inger Turid Tonstad

#### 7. Blå Kors. Tuba.

Nytt gratis lavterskel behandlingstilbud. Finansiert av TV-aksjonen. Henvising er ikke nødvendig. TUBA – Terapi og rådgiving for Unge som er Barn av foreldre med Alkoholproblemer. Målgruppen er unge i alderen 14 – 35 år som har vokst opp i familier der en eller begge foreldre har rusproblemer, har hatt rusproblemer eller er døde av rusbruk. Dette er unge som ofte har vanskeligheter med å få til overgangen ved utflytting fra hjemmet til etablering av et eget tilfredsstillende liv.

Tuba har åpnet kontor i Sandnes med to ansatte, psykologspesialist Gard Berge og familieterapeut Veslemøy Storstein

#### 8. Arbeidernes edruskapsfond, Barnogunge

Ansvarlig: Elisabeth N. B Lied i samarbeid med Svein Magne Johannesen

## Tv-aksjonen 2004 - Hjerterom

Regnskapsoppstilling over anvendelse av prosjektmidler 2009 + 1. halvår 2010

Sendes til Rådet for psykisk helse, Postboks 8890 Youngstorget, 0028 Oslo

Prosjektnavn: **Jæren DPS - Rogalandsnettverk**

Virksomhet/institusjon/organisasjon som er ansvarlig for prosjektet:

Følgende dokumenter skal legges ved:

Ordinær regnskapsoppstilling

Signatur fra prosjektleder og styreleder/regnskapsfører

Innsendingsfrist: 15. mars 2010



INNETEKTER		UTGIFTER	
Midler fra tv-aksjonen	38.500	Tilskuddet er anvendt til	
Ubrukt 2008	38.216	Honorar til prosjektleder inkl. sosiale kostnader	33.517
		Fagsamling 3. – 4. 06.2010	17.850
		Gaver og materiell til fagsamling	5.431
		Blomster til innledere fagsamling	500
		Trykking av brosjyre	8.219
		Kopiering og forsendelse av invitasjon og program	7.200
Sum inntekter	76.716	Sum utgifter	72.717
		Gjenstår ubrukt	3.999

Det bekreftes at tallene stemmer med revidert regnskap. (NB! 1. halvår bli revidert når regnskapsåret 2010 er slutt).

Dato: 12. mai 2010

Marit Linnerud Egeland (sign)  
Prosjektleder Jæren DPS

Ann Sissel Erga (sign)  
Økomikonsulent Jæren DPS



# HVORDAN OPPDAGE SMÅBARN SOM HAR VONDT I SJELA?

En begynnende relasjon til et barn starter allerede i svangerskapet og graviditet er en overgangsperiode med økt psykisk sårbarhet. Tidligere erfaringer med tap og ubearbeidet sorg kan gi angst og depresjon. Morens affekt kan påvirke barnet i magen, sier psykolog Margretha Broden.

Av Marit Vasshus,  
Kompetansesenter rus  
region vest Stavanger.

Broden har jobbet med tidlig intervensjon overfor gravide og spebarnsmødre i 20 år på Victoriagården i Malmø. Hun foreleste for 250 deltakere på Konferansen Evne til å se- mot til å handle, på Sola 20. og 21. januar, i regi av Rogalandsnettverket. Konferansen hadde som tema barn av foreldre med psykiske lidelser og rusmisbruk.

Broden har stor tro på at man kan hjelpe mødre med negative holdninger til barnet, eller mødre som er deprimerte og trenger tidlig hjelp med samspill, slik at barnet får mulighet til å utvikle seg normalt.

## Foreldreskap starter i svangerskapet

Ifølge Broden starter foreldreskapet allerede under graviditeten og svangerskapet åpner for følelsesmessig tilgjengelighet for det ufødte barnet. Denne prosessen beskytter barnet, og har betydning for forløsningen.

Hvordan kan mors psykiske tilstand påvirke barnet i magen? Hormonelle og nevronale transmittorer som leder til forandringer i blod-sirkulasjon og immunsystem, kan medføre svangeskapskomplikasjoner som kan påvirke barnet. Slike komplikasjoner eller risikofaktorer hos barnet kan medføre en negativ følelsestilstand. Negative tanker om barnet, graviditet eller morsrollen, kan påvirke barnets ankomst, eller redusere beskyttelse for barnet.

## Faktorer i prenatal tilknytning

Barnet «blir til» når foreldrene kan forestille seg barnet, og etableres ofte i forbindelse med fosterbevegelser. I tredje trimester ser de fleste barnet som en egen person. Aksept av graviditeten, ønske om å få kjennskap til barnet, glede over samspill med barnet både i fantasi og virkelighet, har betydning for tilknytning i graviditeten. Ønsket om å beskytte barnet overskygger egne behov. Prenatal tilknytning krever både kognitiv og emosjonell evne. Føler foreldrene seg hjelpeløse, kan foreldrene som omsorgssystem disorganiseres. Overbevisende forskning viser at tilknytningsmønster mellom foreldre og barn overføres mellom generasjoner. (van Ljzerdorn 1995).

Foreldrenes lydhørhet for barnets signaler og kommunikasjon er sentral sammen med aksept av barnet som det er, respekt for barnets integritet, samt psykisk og fysisk tilgjengelighet. Noen foreldre kan erfare at tidligere relasjonskonflikter reaktiveres når de utsettes for sterke følelser som i graviditet og spebarnstid. Dersom

foreldrene ikke klarer å forberede seg psykologisk under graviditeten, kan dette føre til brister i internaksjonen med barnet og en risiko for psykisk insuffisiens ved fødsel.

## Forutsetninger for personlighetsutvikling

En forutsetning for personlighetsutvikling er tilknytning som skapes første leveår. Spebarn har kun glede av kjærlighet hvis den uttrykkes gjennom foreldrenes følelsesmessige handlinger og reaksjoner. Barnets selvopplevelse er avhengig av deres psykiske nærvær og handlinger, understreker psykologen.

Spebarn har behov for at foreldre regulerer emosjonelle uttrykk for å kunne organisere egen indre tilstand. Dette muliggjør meningsfullt samspill med andre. Blir barnet overlatt til egen regulering, utvikler ikke barnet tilstrekkelig selvregulering, opplevelse av seg selv. Gjennom å bli sett merker barnet sin eksistens, hvilket gjør det mulig å relatere seg.

Foreldrene regulerer barnets opplevelse av seg selv i mange dimensjoner; bevissthetstilstand, fysisk tilstand (mat / søvn), trygghet, affektavlastning, stimulans, nysgjerrighet, oppmerksomhet, affektintensitet og kognitivt engasjement.

Affektregulering skjer gjennom samspill med foreldrene; barnet lærer hva affekter er og hvordan de kjennes, hvilke konsekvenser de har, gi adekvat uttrykk for følelsene, avlese og tyde andre følelser, utvikle språklige uttrykk. Å regulere ned negative affekter, gir trygghet og initierer de positive som fremmer lek. Selvutvikling og affektregulering skjer ved tillit til at foreldre besvarer signaler og selvtillit i foreldresamspill.

## Psykisk uhelse

Forekomsten av prenatal depresjon er 12-15 % og er underdiagnostisert. Ubehandlet varer disse i 6-8 måneder, og hindrer tilknytningsutvikling. Negative følelser fortsetter og kan ha direkte og indirekte effekt på barnet. Psykisk uhelse innebærer ofte vanskeligheter i relasjoner og foreldreskap.

Oppfostring av små barn bygger først og fremst på følelsesmessig relatering, og er mer betydningsfull enn bevisste kognitive strategier, særlig i preverbal periode.

Beskyttelsfaktorer for barnet er foreldres sykdomsinnsikt, grunnleggende foreldreferdigheter, tilgang til effektiv depresjonsbehandling, at den andre foreldren kompenserer, at det er lett å oppdage tilbakefall.



Hentet fra: <http://www.rus.no/id/393.0>



[Fag og debatt](#)

Psykolog Per Isdal og Anne Solheim, Alternativ til Vold, Stavanger. Foto: Marit Vasshus

## Vold mot barn

- Det er utrolig at de minste barna under fire år utsettes for mest vold, og mange av disse har ikke utviklet språk, sier psykolog Per Isdal, Alternativ til vold.

Av: Marit Vasshus, journalist Kompetansesenter rus – region vest Stavanger - 04.03.2010

Isdal foreleste på konferansen "Evne til å se – mot til å handle" på Sola/ Stavanger, 21. og 22. januar i regi av Rogalandsnettverket, med fokus på barn som pårørende til psykisk syke foreldre og foreldre med rusproblemer.

Psykologen forklarte at voldens alvorlighetsgrad og barnets alder avgjør hvor store skadene på barnet er; hyppighet, type vold, omfang, alder.

### **Påvirker intelligensutvikling**

En internasjonal undersøkelse gjennomført i 32 land viser at IQ skåren er økt i alle land, unntatt land hvor foreldre og pårørende bruker ørefiker. Det betyr at barn som rammes av vold påføres svakere intelligensutvikling. Barn utsatt for vold skårer 10 IQ poeng lavere enn barn som ikke er utsatt for vold.



Barn utsatt for vold, går rundt og er redde hele tiden. Stresshormonet er aktivert ustanselig, og barna er så redde at de blir mer syke og puslete. Alder har også betydning for skader ved at vold i førskolealder fører til store psykosomatiske skader.

### **Voldsutøver må ta skylda**

Psykolog Per Isdal understreker at voldsutøver må ta ansvar for voldshandlingene og skadene, og frata offeret skyld.

- Det går utrolig mye bedre med de barna som erfarer at voksne påtar seg ansvar og skyld for volden. Det som hjelper disse barna er at de omgås andre trygge voksne, opplever sikkerhet, og at andre voksne enn voldsutøver bekrefter barnet. Det fins dessuten noen barn som tåler mer enn andre rent genetisk.

En gutt i 6 års alder ble utsatt for familievold, som resulterte i omfattende problemer første skoleår. Gutten utagerer med slag og spark, biting, skrik, tar kvelertak på andre barn, fysisk slag mot 50 barn daglig. Skolen overveldes av barnets atferd, og forstår ikke barnet, som ikke viser noen tegn på anger.

### **Mønster**

”Alternativ til vold” tilbyr behandling og prøver å skape mening ved å forsøke å forstå at barnets atferd har et mønster. En situasjon går igjen, aggresjonen starter alltid ved måltider.

Barnets aggresjon er en forsvarsreaksjon på redsel. Hva kan være farlig under et måltid? Gutten har lært at å spise er livsfarlig. Aggresjon hos barnet er et symptom som formidler en historie med en forferdelig voldelig stefar de første leveårene, som slår og tar kvelertak på mor og skriker at han vil drepe mor. Stefar tåler ikke at barn gjør feil og en gang da gutten var tre år, søler og gråter han ved bordet. Redde barn gjør mer feil enn andre, og stefar blir svart i øynene, tar kvelertak på barnet og kaster den lille gutten i veggen.

For barnet vekker måltider minner om livsfarlige situasjoner som kan oppstå, hvor barnet risikerte å bli drept. Dette fyller barnet med panikk og uro, og eneste måten å takle situasjonen på er utagering. Dette handler om erfaringer som har festet seg hos barnet. I dette tilfellet vet voksne om situasjonen barnet har opplevd.

### **Atferd som språk**

Hvordan kan voksne oppdage og forstå slike erfaringer hos barn? Spør psykolog Per Isdal. I dette tilfellet fortalte barnet med sin atferd og de voksne spurte hva har gutten opplevd? Det fins gode måter å spørre på. Når man har et livredd barn, så er det en enorm barriere å komme forbi benektningen. Vi må tro på barnets atferd, og vi må finne bedre måter å snakke med voksne på for å få frem barnets opplevelse, sier psykologen.

Konfronterende samtaler lukker igjen. Informasjon om vold og hvordan den påvirker barnets hjerne, kan trigge foreldrenes ønske om og ikke skade barnet, forklarer Isdal. Det nytter ikke å gi en mor råd om grenser overfor barnets atferd, når problemene ligger i ekstrem vold i hjemmet.

### **Hypersensitivitet**



Forskning gjort av Child Trauma Academy viser at barn er født med en svær uferdig hjerne. Hjernen er som en muskel, der de delene som aktiveres får flere forbindelser, og de som ikke stimuleres blir utviklet. Hjernen er bruksavhengig.

Sterke traumer gir spesielle nervebaner og det limbiske system påvirkes, og gir hypersensitivitet. Blodtrykk påvirkes og økes, påvirker forsvarstanker og gir nervøs aktivering.

Tenkning er avhengig av ro, trygghet og tid for å utvikle frontallappen. Når frontallappen i det limbiske system fyres hele tiden, blir dette en normaltilstand. Barna får helt andre hjerner enn trygge barn. Kronisk fyring ved beredskap gir uro, kroppslig aktivering, man blir lettere redd, kan bli livredd voksne, men klarer seg bra alene. Ved angst og redsel tenker ikke hjernen.

### **Forutsigbarhet og struktur**

For et lite skolebarn som er alvorlig stresset gir en klassesituasjon forutsigbarhet og struktur, mens overganger til nye situasjoner uten struktur, gjør barnet livredd; hvem må jeg passe meg for? Det limbiske system stresses ved prestasjoner som krav i klasserommet. Barnet må tenke, og kaster boka når han ikke får det til.

Vold og traumer utskiller stresshormonet kortisol, så vi ikke skal huske situasjonene så godt. Kronisk overproduksjon av kortisol har konsekvenser for innlæring og gir barna hukommelses- og innlæringsproblemer på grunn av vold. Hjernen endres som en reaksjon på vold.

Konsentrasjonsvansker gir stor sannsynlighet for feiltolkning av atferd. Hjernen endres av vold, men trygghet kan også påvirke hjernen, ved at en del av nevronene kan "krype" til den andre delen av hjernen, forklarer psykolog Per Isdal.

### **Tørre å gripe inn**

Når vi er bekymret for barn så er det noen viktige ting voksne hjelpere kan gjøre:

- volden må stoppes
- når barnet prøver å fortelle, må vi tro barnet
- bana må beskyttes, være i sikkerhet
- mor skal ivareta omsorgen, og må få hjelp og støtte
- ved brudd og separasjon, trenger mor hjelp til ny bolig, flytte, jobb, økonomi
- det vil være en støtte for barna å få denne hjelpen
- når terroren er stoppet og barn som har vært konstant redde kan slippe redselen løs - vises den i atferdsvansker
- mor kan utøve vold i fortvilelse

- voldsutøver må påta seg ansvaret for volden
- frata barnet skyld og skam uansett hva de har gjort
- begge foreldre må tillate barnet å snakke om det
- barnet trenger hjelp til å forstå egne reaksjoner

Barnet sier ifra indirekte og vi vil ikke tro det værste. Vi må tåle å høre historien, den som hører historien vises tillit og er den beste til å ta samtalen videre, mener Isdal. Vi er usikre på hva vi kan si, vi er redde for å miste foreldrenes tillit, og redde for å forspille bevis. Hvis vi som behandlere og hjelpere får mistanke om at barn utsettes for vold eller seksuelle overgrep, kan vi ta en telefon til barneverstjenesten og spørre: hvordan går jeg videre?

Noen ganger ”glipper” informasjon ut av barnet, da kan vi komme tilbake ved en senere anledning - og si ”det du sa om...”

### **Kommunale konsultasjonsteam**

I norske kommuner finnes spesielle konsultasjonsteam, der man kan søke råd og drøfte situasjonen for barn og familier anonymt ved mistanke eller usikkerhet omkring et barns situasjon. Det er viktig å vite at man som hjelper ikke er alene.

I Rogaland finnes det team følgende steder: Stavanger, Sola, Sandnes og Jær-kommunene, samt Ryfylke; Strand/Forsand/ Hjelmeland og på Haugaland fins det i barne- og ungdomsetaten, Karmøy har eget team, minner psykolog Per Isdal, Alternativ til vold om.

Hentet fra: <http://www.rus.no/id/392.0>



#### Fag og debatt

Far og studentsønn hadde en dialog under konferansen Evne til å se – mot til å handle i regi av Rogalandsnettverket 21.- 22.januar 2010. Foto. Marit Vasshus

## Når barn er pårørende

- Hvor perfekte skal vi være, er det tillat å bomme? Jeg ønsker å løfte frem den alminnelige klokskap og dele noen personlige erfaringer. Livet raknet og det fikk store konsekvenser for min sønn, sa Frank Grude.

Av: Marit Vasshus, journalist Kompetansesenter rus – region vest Stavanger - 04.03.2010

Far og studentsønn hadde en dialog under konferansen Evne til å se – mot til å handle i regi av Rogalandsnettverket 21.- 22.januar 2010 for 250 deltakere på Sola utenfor Stavanger. Fokus var på barn til foreldre med psykiske vansker eller rusmiddelavhengige.

### **Personlige erfaringer**

Grude ønsker å dele erfaring fra egen sykdomstid med ”bipolare plager”. Han bruker nå tid på å formidle egne erfaringer til sykehus, høgskoler, Universitet, og i brukermiljøet. Grudes sønn, Ove, er erfaringskonsulent ved Barns Beste, Sørlandet sykehus, han hjelper pasienter og

terapeuter i behandling. – og støtter pappa innimellom. Gjennom dialogen med sønnen delte han tanker med konferansedeltakerne.

Far: Når gikk det galt?

Sønn: Alt skjedde på en kveld; far forsøkte å ta livet av seg. Nå har det skjedd, vi visste ikke tilstanden, det kom brått på. De færreste familier er forberedt på at en i familien ikke ønsker å leve lenger. Jeg forsto ikke hva far gjorde, at det var noe galt - far var bare far selv om han var syk – og det er vanskelig å definere sykdomsbegrepet - jeg gikk bare i 2.klasse på barneskolen

### **Forståelig informasjon**

Ifølge Grude fokuserte sykehuset sterkt på å gi hjelp til far, som på sin side etterspurte familiehjelp. Dette ble klart avvist av sykehuset. Grude påpeker at terapeuter må spørre pasienten hvordan barna har det, og gi barna noe informasjon når en av foreldrene har alvorlige psykiske vansker. Sønnen mener han ikke fikk forståelig informasjon, han lurte på om fars psykiske sykdom er dødelig, er den smittsom? Gutten forsto heller ikke hva begrepet maniskdepressiv betyr.

Grude fikk behandlingshjelp, det gikk fremover, han fikk sitt eget ”system” opp å gå.

### **Lærevansker og hissigpropp**

Ove forteller at i 3.klasse begynte problemer med innlæring. - Jeg klarte ikke å huske; den innlærte kunnskapen forsvant. I tiden fra 3.klasse til 9.klasse forsto jeg ikke hvorfor jeg ikke klarte å lære. Jeg fikk raserianfall, truet med å banke andre unger, var utrygg og skapte utrygghet for andre – på den måten ble jeg selv trygg. Adferden ble verre og mer fysisk i 7.klasse, ingen voksne turde utfordre meg og ville stenge meg ute fra skolen i 8.klasse.

Far forsto sammenhengen mellom sønnens skoleproblemer og egen psykisk sykdom. Samtidig ønsket han at sønnen skulle oppleve en normal far. På den tiden fikk Grude daglig telefoner fra skolen om sønnens umulige oppførsel. Faren følte seg dømt til å tape mot skolen, og kontaktet han barne- og familieetaten. Familiekontoret inviterte til en forvernssamtale og fikk høre om skolens manglende forståelse. Det var en stor lettelse for familien da behandler sa ”dette skal jeg ta meg av”. Langsomt begynte forholdet til skolen å endre seg.

### **Ungdomsgruppe**

Ove fikk tilbud om å gå i ungdomsgruppe for å snakke med andre, erfare følelsen av å være ok. - Noe skjedde, noe lysnet i sønnens ansikt etter at han begynte i gruppa, forklarer Grude.

Deltakelse i denne gruppa nytt håp for familien. Det virksomme med denne gruppe var ifølge Ove:

- tegne hvordan man har det
- lærte om følelser, og hva skjer når disse skifter
- sette ord på egne følelser

- lærte å fokusere på egne følelser, ikke andres
- info om sykdommen; at den ikke er dødelig, ikke er smittsom
- taushetsløfte”: det som skjer i gruppa holdes i gruppa

Far støttet sønnen i at det var viktig å ha opplevelsene i gruppa for seg selv.

### **Mangfoldig oppfølging**

- Tillit er effektivt - det nytter å gi ansvar til værstinger, understreker Grunde. Det var nydelig å se sønnen forandre seg gjennom det nye skoletilbudet og deltakelse i ungdomsgruppa. Far rådet sønn til å si at han var skeptisk til tilbudet om ny skoleassistent. Hun var til gjengjeld ærlig og sa at hun også var skeptisk til at dette kunne gå bra, ut fra egne erfaringer med innlæringsproblemer i skolen. Det som samlet sett hadde effekt for gutten og familien var:

- barnegruppe
- skoletiltak koordinert av en person, som bidro til å fordele oppgaver / roller mellom skole, PP tjeneste, familie og barnevern
- familieklinikken hadde tett kontakt, blant annet på telefon
- autoriteten til den ansatte ved familieklinikken var avgjørende når det gjaldt og nå frem i skolen
- tilbud om et rikt fritidstilbud med jakt, fiske, båtliv, motorsykkel
- ekstralærer forvandlet gutten gjennom sin væremåte
- Det er personlige forhold, ikke det faglige som er utfordringen i skolen, sier Grude. Vi erfarte at ekstralæreren forvandlet gutten gjennom sin måte å møte han på. Når vi erfarer å få noen i vranghalsen, må vi være ærlige og bytte kontakt til en annen person – Gi folk en sjanse! mener Grude, som velvilligst deler sine erfaringer som familiefar og pasient der familien har frisknet til etter hjelp fra empatiske personer i ulike tjenester.

### Rogalandsnettverket avsluttes – samarbeidet fortsetter

Etter seks år som prosjekt, avsluttes samarbeidsmodellen Rogalandsnettverket. Men et «nytt» nettverk står klar til å føre samarbeidet videre.



**Koordineringsgruppa i Rogalandsnettverket. Fra venstre: Kari Vik Stuhaug, Børe Ravndal, Kristine Sjø, Synnøve Bredal Bjelland, Jan Amundsen, Marit Linnerud Egeland, Synneva Eidsheim, Gerd Førsvoll Ferkingstad, Kirsti Flatø. (Ytterligere informasjon i artikkelen)**

– Vemodig, men også en riktig beslutning. Det er kanskje spesielt det inspirerende og utradisjonelle tverretatlige samarbeidet i prosjektets koordineringsgruppe som jeg og de andre vil savne, mener prosjektleder Marit Linnerud Egeland.

**Nettverkskonferansen.** I januar 2010 arrangerte Rogalandsnettverket sin 5. årlige konferanse. Nærmere 300 deltakere er beviset på at nettverket har nådd godt ut til fagfolk som jobber med barn som pårørende og pasienter som foreldre. I salen satt brukerrepresentanter, barnevernkonsulenter, helsesøstre, pedagogiske ledere fra barnehager, jordmødre, sosionomer, psykiatriske sykepleiere, psykologer og flere til. Nettopp det har vært kongstanken til nettverket: Man skulle skape et miljø hvor de ulike hjelpeinstansene fikk relasjoner til hverandre.

– Det er for eksempel lettere å ta kontakt med helsesøsteren når du vet hvem hun er, sier Linnerud Egeland.

**Fag og erfaring.** Rogalandsnettverket har også tatt med brukerne i arbeidet. På hver konferanse har fag og erfaring gått hånd i hånd. Ulike brukere har stått fram med sin erfaring fra tjenestene. I år var det far og sønn Frank og Ove Grude som stod for brukerhovedinnlegget. De fortalte om tiden da Frank ble manisk depressiv og Ove ble en utagerende skoleelev.



**Frank og Ove Grude fortalte sin historie på årets konferanse i Rogalandsnettverket**

For 3 år siden kom man på en konferansetittel som også har blitt et motto for hele arbeidet: «Mot til å se – evne til å handle» har blitt et gjenkjennbart slagord som vil leve videre – selv om prosjektet nå formelt er avsluttet.

**Gjort en jobb.** – Det blir ikke noe vakuum. Vi kommer til å jobbe videre i hvert vårt distrikt. Rogaland A-senter i Stavanger som er et behandlings- og kompetansesenter for rusrelaterte vansker, skal videreføre prosjektets hovedtiltak – Nettverkskonferansen. Konferansen har utviklet seg til å bli den største årlige i sitt slag i Norge.

– Jeg føler at vi har gjort en jobb, og at det er rett å levere stafettpinnen videre nå. Temaet er godt forankret, mener Linnerud Egeland. Hun betegner prosjektarbeidet som en ekte dugnad.

– Koordineringssgruppen i prosjektet har vist et stort engasjement. Jeg går alltid med overskudd fra møtene vi har hatt. Kreativiteten har båret opplegget, mener hun.

**TV-aksjonen.** Rogalandsnettverket ble initiert av Jæren DPS, hvor Marit Linnerud Egeland jobber, og har i tiden 2006 til 2009 mottatt prosjektmidler fra TV-aksjonen Hjerterom i 2004 – holdt av Rådet for psykisk helse. Også Fylkesmannen i Rogaland og organisasjonen Voksne for barn har bidratt med midler, innspill og materiell.

Foruten den årlige konferansen, har også nettverket bygget opp et mailingsystem med rundt 300 navn. Her kan en lett kommunisere innen sin lokale gruppe, i deler av eller i hele det registrerte nettverket. Dette nettverket brukes til å viderefordre kunnskap og andre nyttige opplysninger. Her kan du lese mer om Rogalandsnettverket: [www.jdps.no](http://www.jdps.no)

På Rogaland A-senters nettside [www.rogaland-asenter.no](http://www.rogaland-asenter.no) finner du opplysninger om og presentasjoner av faginnleggene ved den femte nettverkskonferansen.



## **Dette er koordineringsgruppa:**

**Jan Amundsen**, sosionom/familieterapeut, leder for det nasjonale spissområdet ”Rusproblematikk i familier med barn”, Rogaland A-senter, Kompetansesenteret

**Synnøve Bredal Bjelland**, psykiatrisk sykepleier/undervisningsleder, Haugaland og Karmøy DPS

**Marit Linnerud Egeland**, sjefsosionom Jæren DPS/ prosjektleder Rogalandsnettverket

**Synneva Eidsheim**, barnevernspedagog/faglig leder, Ressurshelsestasjonen, Sandnes kommune

**Gerd Førsvoll Ferkingstad**, klinisk pedagog/leder av PPT, Karmøy kommune

**Kirsti Flatø**, sosionom/leder av seksjon barn og familie, Hjelmeland kommune

**John Nessa**, fastlege/kommuneoverlege, Hjelmeland kommune og 1. amanuensis ved Universitetet i Bergen

**Børge Ravndal**, sosionom/diakon psykiatritjenesten, Gjesdal kommune

**Kristine Sjo**, barnevernspedagog/barne- og familierådgiver i fagstab for Oppvekst og levekår, Stavanger kommune

**Kari Vik Stuhaug**, teolog, familieterapeut og prosjektleder i ”Barne- og familieprogrammet”; Helse Fonna HF

<http://www.sshf.no/print.aspx?m=1126&artID=20071>



# K O P I

## AVTALE MELLOM JÆREN DPS OG ROGALAND A-SENTER om videreføring av årlig Nettverkskonferanse

### Bakgrunn:

Rogalandsnettverket er et 4-årig prosjekt som går ut 2009. Jæren DPS tok i 2005 initiativ til tiltaksarbeidet og har i perioden vært ansvarlig prosjektorganisasjon. Rådet for psykisk helse har tildelt et mindre beløp (Hjerteromsmidler etter TV-innsamlingsaksjonen i 2004) hvert år. Det har vært 3 prosjektområder, hvorav 2 vil bli avsluttet.

En årlig Nettverkskonferanse har blitt utviklet som et sentralt prosjekttiltak. De 2 første årene var det dagskonferanser, de siste 3 årene 2-dagers konferanse. Konferansene har samlet inntil 300 deltakere fra et bredt fagfelt; barnehager, SFO, skoler, PUT, kommunale helse- og sosialavdelinger, rus- og psykiatritjenester i 2., linjetjenesten, brukerrepresentanter og brukerorganisasjoner. Den 5. og siste Nettverkskonferansen i regi av Rogalandsnettverket skal arrangeres 21.-22. januar 2010.

Jæren DPS har tatt kontakt med Rogaland A-senter (Kompetansesenter Rus, Region Vest, Stavanger) med tanke på å finne en måte konferansene kan videreføres på. Partene har i fellesskap kommet fram til følgende:


### Avtale:


Prosjektet Rogalandsnettverket avsluttes 2009 med siste konferanse januar 2010 der Jæren DPS er ansvarlig. Jæren DPS har alle økonomiske forpliktelser knyttet til prosjektet Rogalandsnettverket. Logoen tilhører prosjektet, og bruk opphører samtidig med at prosjektet avsluttes.

Jæren DPS og Rogaland A-senter inngår avtale om at Rogaland A-senter tar ansvar for å videreføre den årlige konferansen i en form og et format som ligger innenfor Rogaland A-senters oppdrag som kompetansesenter fra Helsedirektoratet, med ansvar for første konferanse 2011.

Rogaland A-senter forplikter seg til å sørge for at det både i forberedelser og temavalg legges opp til tverrfaglig og tverretattlig samarbeid, og at den skal favne bredt.

Bryne / Stavanger, 08.10.09

  
Signe Nijkamp  
Direktør Jæren DPS, N.K.S.

  
Kjersti Egenberg  
Direktør Rogaland A-senter

Mottatt:	16.10.09
Journalnr.:	659
Arkivkode:	
Saksbeh.:	S.N.



## INVITASJON TIL FAGSAMLING/KREATIVT VERKSTED

**Tid: 3. og 4. juni 2010**

**Sted: Konferansesenteret "Himmel og Hav", Solastranden**

### **Med bakgrunn i samarbeid i Rogalandsnettverket**

Målgruppen for samlingen er medlemmer av Koordineringsgruppen for "Nettverkskonferansen" som ble etablerte som et sentralt tiltak innen prosjektet *Rogalandsnettverket (2005-2009)*. Målgruppen for prosjektet har vært barn med psykisk syke og rusmiddelavhengige foreldre.

Etter avtale med Jæren DPS som har vært prosjektorganisasjon, har Rogaland A-senter (RAS) fra 2010 overtatt ansvaret for videreføring av den årlige nettverkskonferansen.

### **Felles innsats om fremtidig kompetanseutvikling**

En ønsker å fortsette samarbeidsmodellen med en tverretattlig koordineringsgruppe som arrangementskomité for konferansen. Gruppen representerer ulike faggrupper, etater og institusjoner fra alle distrikter i fylket. I 2009 har koordineringsgruppen hatt 9 medlemmer. 6 av disse fortsetter i gruppen, inntil 5 nye medlemmer planlegges inkludert i gruppen i 2010. Tidligere og nye medlemmer av koordineringsgruppen inviteres til aktuelle fagsamling/kreative verksted.

### **Målsetting og innhold i arrangementet**

Målsettingen med samlingen er todelt. Vi ønsker å avholde et *avsluttende fagmøte* for prosjektdeltakere som har ytt en viktig ekstrainsats i tillegg til sin ordinære jobb i Rogalandsnettverket. I møtet vil vi oppsummere samarbeidet og se på de fagområder som ble valgt i kompetanseutviklingsarbeidet, altså temaene i konferansene. Noen temaer velges ut for drøfting og vurdering i forhold til videre oppfølging.

Fagsjef Anders Hellman ved RAS vil ha et innlegg der han *reflekterer over hva som blir viktig/bør fokuseres framover i arbeidet barn og familier der foreldre sliter med rus, psykisk lidelse m.m.*

Dette vil både tjene som faglig oppdatering og som idégrunnlag for neste års konferansene. Deler av samlingen planlegges som kreativt verksted hvor vi både gruppevis og samlet, vil arbeide med ideer og konkrete forslag for Nettverkskonferansen 2011. Marit Vasshus, informasjonsansvarlig ved RAS, vil også ha et innlegg der hun legger fram tanker og ideer å lage et kompendium i forbindelse med nettverkskonferansene framover. Se program neste side.

**Vi ser fram til strandhugg og teambuilding –  
med mål å videre skape "Mot til å se og evne til å handle"**

Marit Linnerud Egeland  
sjefsosionom Jæren DPS/  
prosjektleder Rogalandsnettverket

Jan Amundsen  
spesialkonsulent Rogaland A-senter/  
koord. Nettverkskonferansen



**PROGRAM FOR FAGSAMLING/KREATIVT VERKSTED  
3. og 4. juni 2010 ved "Himmel og Hav", Solastranden**

---

**Torsdag 3. juni**

Vi samles og sjekker inn fra kl. 11.30. Lunsj serveres kl. 12.00.

Fra kl. 13.00 er vi samlet i peisestuen hvor vi starter med kort "*historisk orientering*" samt *presentasjon* av tidligere og nye medlemmer i koordineringsgruppen.

*Oppsummering og oppdatering av tidligere konferansetema*  
v/Kirsti Flatø, Synneva Eidsheim, Gerd Førsvoll Ferkingstad, Kristine Sjø

Som avslutning på dagen skal vi laste ned og se *aktuelle filmsnutter (Helsefilm)*  
Børge Ravndal vil orientere oss om filmer som er produsert – for evt. bruk ved neste konferanse.

*Fra kl. 18.00* kan vi vandre langs stranden, plukke blomster, prøve fiskestangen eller slappe av på verandaen noen meter fra fjæresteinene. Kjøkkensjefen er klar med sin grillmeny for oss kl. 19.00.

**Fredag 4. juni**

Etter frokost samles vi i peisestuen kl. 08.00. *Fagleder Anders Hellmans* innledning blir første post på dagens program (se tematikk omtalt på forrige side). Kjenner vi ham rett, vil han skape dialog i forsamlingen.

Vi fortsetter prosessen med *gruppearbeid* der vi jobber med *ideer til tema* for neste års konferanse. Disse legges fram for hele gruppen før vi går til lunsj og et avbrekk.

Siste del av programmet blir å samle seg om enkelte tema og planlegge mer konkret i forhold til innledere og struktur av konferanseprogrammet 2011. Målet er å ha en første *handlingsplan* klar når vi reiser hjem kl. 14.00.

Temaet *Hefte/kompendium* med artikler basert på foredrag fra/utgitt ved Nettverkskonferansen v/informasjonsrådgiver *Marit Vasshus*, RAS legger vi inn underveis.

Programmet er utarbeidet av Jan Amundsen og Marit Linnerud Egeland