



SLUTTRAPPORT

TIN-prosjektet (2005-08):

Sosialt nettverksmøte - en behandlingsform ved Jæren DPS

INNHALDSFORTEGNELSE

1.	Bakgrunn.....	3
2.	Organisering/personalressurser	3
3.	Hensikt med prosjektet/sosialt nettverksmøte	3
4.	Metodisk fremgangsmåte	4
5.	Prosjektprosess/fremdrift	4
5.1.	Informasjonsformidling	4
5.2.	Fagutviklingstiltak	5
5.3.	Økonomi	5
5.4.	Veiledning	5
5.5.	Samarbeid med Sola DPS	6
6.	Prosjektmedarbeidernes vurdering av prosjektet	6
7.	Brukerundersøkelsen	7
8.	Videreføring av sosialt nettverksmøte som behandlingsform.....	8
8.1.	En metode som møter kravet om brukerdeltagelse i behandlingen	8
8.2.	Erfaringer fra gjennomførte nettverksmøter i TIN prosjektet	9
8.3.	Videreutvikling av metoden i behandlingsmiljøet.....	9
	Vedlegg:.....	10
1.	Prosjektbeskrivelse	10
2.	Informasjonsbrosyre 1	10
3.	Informasjonsbrosyre II	10
4.	Informasjonsbrosyre III	10
5.	Spørreskjema brukerundersøkelse	10
6.	Brukerundersøkelse	10

1. Bakgrunn

Jfr. vedlagte prosjektbeskrivelse og informasjonsbrosjyrer.

Planlegging av TIN-prosjektet (Tidlig Intervensjon i Nettverket) startet høsten 2004. Initiativtakere var sjefssosionom Marit Linnerud Egeland, psykolog Trine Hanakam og sosionom Marit Hedland Lie. Teamet hadde ved utgangen av året 4 nettverksmøteledere.

Målgruppen var i utgangspunktet 1.gangsinnlagte pasienter ved K1 (akuttpost). Det ble utarbeidet prosedyrer og brosjyre for presentasjon til pasienter.

2. Organisering/personalressurser

Fagansvarlige i tverrfaglig råd har vært forsknings- og opplæringsleder Margrete Tytlandsvik og sjefssosionom/koordinator Marit Linnerud Egeland. Marit Hedland Lie har hatt rollen som fagansvarlig i teamet. Det har under prosjektperioden vært en intensjon å holde fast ved et tverrfaglig sammensatt team av møteledere.

I prosjektperioden har TIN-teamet *til enhver tid* bestått av 4-5 nettverksmøteledere. Grunnet turnover og behov for nye nettverksmøte ledere, har totalt 9 fagpersoner blitt opplært til rollen som nettverksmøteleder. Fra høsten 2006 ble sengepost K3 innlemmet i prosjektet og har hatt 1 fagperson inkludert i teamet etter denne tid. Følgende fagpersoner har i løpet av perioden fungert som nettverksmøteledere:

Björg Bjånes, psyk. hjelpepleier K1
Trine Hanakam, psykolog K1
Karen Helene Hovland Innebø, psykolog K1
Marit H. Lie, sosionom K1
Beate Nord-Varhaug, sosionom K3
Aud Jorunn Salte Risa, psyk. sykepleier K1
Yvonne Severinsen, psykolog K1
Gro Tepstad, psyk. sykepleier K1
Torunn Wathne, psyk sykepleier K1

3. Hensikt med prosjektet/sosialt nettverksmøte

- Å bevare og styrke pasientens relasjoner i sitt sosiale nettverk (individnivå)
- Styrke pasientens tilknytning ved å skape gjensidig forståelse for hverandres livssituasjon (gruppenivå)

Viser for øvrig til utfyllende opplysninger i vedlagte info-brosjyrer.

4. Metodisk fremgangsmåte

- Aktuelle pasienter registrert i elektronisk journalsystem (DIPS)
- Kartlegging av pasientens sosiale nettverk (nettverkskart)
- Vurdere om tilbudet er hensiktsmessig for pasienten
- Informasjon til pasienten om nettverksmøte som metode
- Pasienten avgjør om metoden skal benyttes
- Pasienten velger tema og deltakere
- Nettverkmøteledere avtales
- Invitasjon foretas av pasient og møteledere i samarbeid
- Innhold (avgrensninger) planlegges sammen med pasienten
- Møtet gjennomføres (1-3 timers varighet)
- Møtedeltakerne oppsummerer og konkluderer – skriftlig dokument til pasient og journal.
- Arbeidsprosessen rundt nettverksmøtet journalføres

NB: Metoden anvendes sammen med andre behandlingsmetoder

5. Prosjektprosess/fremdrift

TIN-prosjektet ble behandlet i tverrfaglig råd i okt. 2005 og på ledermøte i nov. samme år. Etter dette ble nettverksarbeidet satt på senterets handlingsplan 2006, og TIN-prosjektet fikk eget budsjett (se punkt 5.3).

5.1. Informasjonsformidling

Det ble lagt vekt på å gjøre behandlingsformen og prosjektet kjent internt på Jæren DPS, blant annet på morgenmøter og jevnlig på personalmøter. Det ble orientert om metoden til arbeidsgruppen som var nedsatt til å uforme Akutteamet. Senterets driftsstyre ble også gitt en orientering om prosjektet og metoden.

Utarbeiding av informasjonsbrosjyre på påbegynt i 2005. Brosjyren har siden blitt revidert to ganger, sist i 2007, da den ble trykket i samsvar med Jæren DPS' nye visuelle profil. Teamansvarlig Marit H. Lie, nettverksmøteleder Beathe Nord-Varhaug og veileder Berit Martinsen skrev artikkelen "*Psykisk helsevern og behandling – sosialt nettverksmøte på resept?*" som ble trykket i Jærbladet høsten 2005.

Vi fikk i 2007 forespørsel om undervisning i nettverksmetoden fra Diakonhjemmets Vernepleiehøgskole, og underviste der i høstsemesteret. Mottok senere henvendelser vi ikke hadde kapasitet til å følge opp.

I nov. 2008 ble metoden, samt brukernes erfaringer med nettverksmøte presentert på internundervisningen ved Jæren DPS.

5.2. Fagutviklingstiltak

TIN-teamet har jevnlig møttes til arbeidslunsjer hver 14. dag for å planlegge og koordinere arbeidet. I prosjektperioden er det avholdt 3 fagdager, samt en evalueringsdag ved prosjektets avslutning.

TIN-teamet kom etter hvert med i Nettverksforum (Nasjonalt forum for nettverksmøteledere), og vi har vært representert på 3 av de halvårlige samlingene. Våren 2007 ble denne samlingen kombinert med 2 dagers hospitering ved akutenheten, Helse Nordmøre og Romsdal HF i Molde. Der foregår et flerårig utviklingsprosjekt, og nettverksmøter er i stor grad integrert i behandlingen og forankret i miljøterapien.

Høsten 2006 deltok hele teamet på *”Fordypningsseminar i lokalbasert psykisk helsearbeid”* flerårig seminar på Lesbos. Temaet var *”Åpne samtaler i nettverksmøter”*, og professor Jaakko Seikkula var sentral i opplegget. Team-identiteten ble styrket ved at alle møtelederne var sammen denne uken. I august 2008 deltok 2 møteledere på seminaret. Tema var; *”Åpne samtaler i nettverk”*.

Våren 2008 var et medlem av teamet på to dagers kurs om *”Åpne samtaler og samhandling i sosiale nettverk”* i Lyngdal. Professor Jakko Seikkula og psykiater Magnus Hald var foredragsholdere.

5.3. Økonomi

Prosjektet hadde ingen interne midler avsatt i startfasen. Det ble søkt eksterne instanser som Fylkesmannen, HSH, Helse Vest og prosjektet *”Enkelt og greit i lag”* om økonomisk støtte til fagutvikling.

Av disse har HSH innvilget individuelle søknader om kompetanseutviklingstiltak; kr. 30.000 i 2005, kr. 9.000 i 2006 og 15.000 i 2007. *”Enkelt og greit i lag”* som er et 3-årig prosjekt mellom senteret og Jærkommunene har bidratt med dekning av konsulenthonorar (IRIS) for utvikling av evalueringsverktøy. Ekstern veiledning ble i starten finansiert ved midlene fra HSH, siden over budsjett for prosjekter ved vår forsknings- og opplæringsavdeling. TIN-prosjektet har hatt egen budsjettpost på senterets budsjett siden 2007; kr 30.000, i 2008 kr 43.000.

5.4. Veiledning

Intern veiledning ble etablert i januar 2005 og varte frem til juni da veileder Berit Martinsen sluttet ved Jæren DPS. Fokus var veiledning på metode og prosess. Fra januar til desember 2006 hadde vi månedlig veiledning med sosionom Liv Sæther, poliklinikken SUS. Det ble et avbrudd i veiledningen frem til oktober 2007 grunnet veileders manglende kapasitet. Veiledningen ble gjenopptatt og fant sted t.o.m. mai 2008. I perioder uten formell veiledning har vi brukt tid på å sette oss inn i faglitteratur og dele dette med hverandre. I forkant og etterkant av nettverksmøtene har vi gjennomgående utført intern kollegaveiledning.

Medlemmene i TIN-teamet (stor turnover), har hatt behov for og motivasjon til å motta faglig veiledning gjennom hele prosjektperioden.

5.5. Samarbeid med Sola DPS

Teamets eksterne veileder, Liv Sæther ble sommeren 2007 ansatt ved det nyopprettede Sola DPS. Dette førte til en faglig tilknytning på dette feltet mellom sentrene. Denne høsten ble det ved senteret på Sola etablert en nettverksgruppe av ansatte som har som mål å etablere et tilbud om nettverksmøter. På bakgrunn av ønske om kunnskapsformidling og erfaringsutveksling, ble det våren 2008 avholdt et første samarbeidsmøte mellom nettverksmøteledere i institusjonene. Intensjonen er nå å ha et fast samarbeid videre med møter 1-2 ganger pr. år.

Fra det nasjonale Nettverksforumet (jfr. pkt. 5.2) har det kommet en forespørsel om Jæren DPS kan være vertskap for en framtidig samling i det nasjonale nettverksforumet. I en slik sammenheng ser TIN-teamet muligheten for et samarbeid med faggruppen ved Sola DPS.

6. Prosjektmedarbeidernes vurdering av prosjektet

Intensjonen var å komme raskt i gang etter innleggelsestidspunktet med kartlegging og forberedelse til nettverksmøte. Dette har delvis vært vanskelig å få til, spesielt når pasienten har vært psykotisk og under skjerming. En annen begrensning har vært nettverksmøteledernes kapasitet i akuttavdelingen. Spesielt har miljøpersonalet funnet det vanskelig å prioritere prosjektarbeidet i akuttposten med til tider stor pågang av pasienter, og korte innleggelseperioder. I travle perioder har det derfor ikke vært mulig å informere alle 1.gangsinnlagte pasienter om metoden. Dette representerer derfor et avvik i hht prosjektplanen. Det er viktig å merke seg våre erfaringer som viser at pasienters motivasjon til å arrangere nettverksmøte avtar mot slutten av innleggesperioden

Å komme i tidsklemme mellom de daglige gjøremål og krav til et faglig forsvarlig nettverksarbeid, har gjennom hele prosjektperioden vært et tema. Faglig teamansvarlig fikk sommeren 2007 formelt avsatt 30 % av stillingen til prosjektet. Det har blitt avholdt møter med avdelingsleder og postoverlege for å komme frem til gode løsninger. Teammedlemmene har opplevd at støtte og tilrettelegging fra avdelingens ledere har vært svært viktig.

Prosjektets organisering med fagansvarlige kontaktpersoner i tverrfaglig råd, har løftet prosjektet opp til fagledernivå. Vi opplever også at kontaktpersonenes bidrag har medført at teamet i større grad har kunne bruke tid til faglig utvikling og arbeid.

At TIN-teamet har fått midler til kompetanseoppbygging vurderes som avgjørende. Faglig utvikling og praktisk erfaring har etter hvert ført til at møtelederne har blitt tryggere, tydeligere og mer aktive i kontakt med de aktuelle pasientene.

Nettverksmøtene har blitt arrangert henholdsvis i pasientens hjem og ved Jæren DPS, de fleste etter ordinær arbeidstid. En har sett viktigheten av å tilrettelegge møtetidspunktene slik at flest mulig av de inviterte har anledning til å delta.

Gjennom våre erfaringer som møteledere har vi fått et klart inntrykk av at nettverksmøtet som regel skaper en hensiktsmessig dialog i det sosiale nettverket. En dialog vi oppfatter fører til ny kunnskap og innsikt for deltakerne. Gjennom tilbakemeldingene vi har fått, har vi også oppfattet at nettverksmøte gir større forståelse og øker den sosiale støtten.

Nettverksmøtet er en arena for samarbeid med pårørende og nettverk, og kan kompensere for ressurser vi ellers bruker til individuelle samtaler med pasientenes pårørende.

Yvonne Severinsen, som var nettverksmøteleder i prosjektet i perioden 2005-06, valgte metoden som tema i sitt skriftlige arbeid til spesialiteten i klinisk psykologi for voksne; *”Nettverksmøter som et supplement til tradisjonell behandling på akuttpost for voksne”*. Spesialistoppgaven gir informasjon og evaluering av arbeidsmetoden.

7. Brukerundersøkelsen

Å få systematiserte brukererfaringer har vi sett som viktig, både i prosjektprosessen og for videreføring av metoden internt i senteret. Det ble derfor utviklet et evalueringsverktøy som skulle inkludere 30 informanter/pasienter som hadde valgt nettverksmøte som en av behandlingsformene under sin første innleggelse.

Det ble valgt en kvalitativ undersøkelse for å innhentet brukernes erfaringer. Her er det fokusert på brukers evaluering av samarbeidet frem mot møtet, i selve møtet og eventuelle endringer møtet medførte.

Vårt utgangspunkt var et spørreskjema utarbeidet ved ”Videreutdanningen i ledelse av nettverksmøter”, Høgskolen i Gjøvik. Dette ble tilpasset vårt bruk i samarbeid med forsker Terje Lie, Internasjonal Research Institute of Stavanger (IRIS). Det ble også utarbeidet et informasjonsskriv til brukerne som vedlegg til spørreskjemaet. Undersøkelsesmetoden ble forelagt Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD), som meldte tilbake at prosjektet ikke medførte meldeplikt etter Personopplysningsloven, all den tid datamateriale som ble behandlet, forelå i anonym form.

Målsettingen var at alle 1.gangsinnlagte pasienter skulle vurderes og kartlegges i forhold til prosjektet. Dette ble forsøkt sikret ved i størst mulig grad å forankre prosedyrer og rutiner på akuttposten i samarbeid med avdelingsleder. Det ble laget rutiner for dataregistrering av målgruppen. Målet var at minst én nettverksmøteleder skulle være med i behandlingsteamet rundt den aktuelle pasient.

Brukerne samtykket skriftlig i å bli tilsendt spørreskjema 3 måneder etter avholdt møte for å delta i undersøkelsen.

Metoden ble evaluert i april 2007. Vi hadde til da en svarprosent på kun 40, og vi gikk derfor over til oppsøkende virksomhet og personlig intervju av brukerne for å sikre datainnsamlingsarbeidet. En benyttet samme spørreskjema som tidligere ved intervjuene som nå ble foretatt ca 1 måned etter nettverksmøtet ble arrangert. Til å gjøre denne jobben har vi fått benytte 2 lokale representanter fra vår arbeidsgiverorganisasjon, Norske Kvinners Sanitetsforening, N.K.S. (frivillig arbeid). Disse personene er også medlemmer av senterets driftsstyre og underlagt taushetsplikt gjennom dette.

Ved ferdigstilling av sluttrapport har vi enda ikke mottatt forsker Terje Lie's vurdering/evaluering av brukerundersøkelsens data. Når den foreligger, blir den lagt til rapporten som et vedlegg.

8. Videreføring av sosialt nettverksmøte som behandlingsform

I året som har gått har TIN-teamet vært opptatt av en eventuell videreføring av nettverksmøte som behandlingsform ved Jæren DPS. Direktør Signe Nijkamp tok initiativet til å delta på ett av arbeidsgruppemøtene i 2008. Nettverksmøtelederene opplevde at hun var positiv til en videreføring av metoden etter TIN's prosjektperiode.

Det har også vært avholdt et møte med enhetslederene på K1 og K3 der en redegjorde for status i prosjektet og drøftet en eventuell videreføring der også andre pasienter (enn 1.gangsinnlagte) kunne få tilbud om nettverksmøte. Begge enhetslederene ga uttrykk for at de ville støtte en slik videreføring.

Planen er at den endelige prosjektrapporten ferdiggjøres ved årsskifte og legges frem for Tverrfaglig råd og Ledermøte på nyåret. Samtidig vil en fremme en sak om at nye nettverksmøteledere skoles og får tilknytning til fagteamet. Emnvidereføring av undertegnede rolle som faglig ansvarlig for teamet, må også avklares.

8.1. En metode som møter kravet om brukerdeltagelse i behandlingen

Nettverksmøtet er en behandlingsform som inkluderer viktige personer i pasientens familie og sosiale nettverk i behandling. Nettverksmøtet åpner for at alle av pasientens nære personer kan delta, og blir en form for utvidet familie/pårørende arbeid.

Metoden er i tråd med brukerorganisasjoners ønske, og etter helsemyndighetenes intensjoner for psykisk helsearbeid. (Sosial- og helsedirektoratets "Veileder for distriktpsikiatriske sentere" nr 15-1388)

I "Spesialisthelsetjenesten på brukerens arena", en utvalgsrapport fra Rådet for psykisk helse, (hefte 2007), beskrives nye krav til kompetanse for fagfolk: kunnskapen til å utnytte ressursene rundt brukeren. Kompetanse i sosialt nettverksmøte er en form for klinisk arbeid med pasientenes nettverk og pårørende. Arbeidet foregår på folks egne arenaer og i deres hverdagsliv.

8.2. Erfaringer fra gjennomførte nettverksmøter i TIN prosjektet

Når vi skal oppsummere våre erfaringer med nettverksmøte som behandlingsform, ser vi at metoden i utgangspunktet er en aktuell metode for alle pasienter. Fordi den:

- utløser sosial støtte
- gir mulighet til å uttrykke og dele følelser/tanker gjennom åpen dialog
- gir rom for møte mellom det private og det offentlige nettverk
- er et uformelt møte på pasient og nettverkets premisser
- medvirker til større åpenhet om psykiske lidelser i nettverket
- skaper gjensidig forståelse av situasjonen
- er en arena for å finne løsninger som passer den individuelle situasjonen
- styrker utholdenhet og håp i nettverket både for pasienten og personene i det sosiale nettverket

Å gå ut av ekspertrollen og være sammen med bruker og nettverket som en likeverdig deltager, har gitt oss mulighet til å oppleve de helende prosessene i slike møter.

8.3. Videreutvikling av metoden i behandlingsmiljøet

Innen prosjektets rammer var det ikke mulig å tilby mer enn et møte, men i enkelte tilfeller var det naturlig å holde et etterfølgende møte. Helene prosesser som starter i første nettverksmøte, vil fortsette å utvikle seg mellom møtene.

Metoden synes viktigere enn noen gang nå når innleggelsene blir av kortere varighet.

Nettverksmøte kan bidra til et sikkerhetsnett av offentlig og privat nettverk som kan hindre at behov for en ny innleggelse oppstår.

Vi har hyppige henvendelser som ikke fyller kriteriene for innleggelse. Nettverksmøte kan være et tilbud til denne gruppen.

Vi ser nødvendigheten av fremtidige møteledere innehar faglig kompetanse i metoden.

Dersom enheter ønsker å utvikle behandlingsformen må det tas høyde for behov for ressurser til opplæring/fagutvikling. Det er et sterkt ønske om å beholde Liv Sæther i prosessen med å videreutvikle metoden ved senteret. Sæther har en særskilt kompetanse i metoden.

Ulike modeller for videreføring av metoden kan være aktuelle.

- Samarbeid med brukerorganisasjoner
- En pool av nettverksmøteledere som kan serve flere enheter
- En ressursgruppe for opplæring/veiledning i metoden
- samarbeid med ambulant akutt team

Hilsen

Marit Hedland Lie
faglig ansvarlig
TIN-prosjektet

Vedlegg:

1. Prosjektbeskrivelse

2. Informasjonsbrosyre 1

3. Informasjonsbrosyre II

4. Informasjonsbrosyre III

5. Spørreskjema brukerundersøkelse

6. Brukerundersøkelse