

# «Sammen om forbedring»

Et samspill mellom erfaring og fag

*Renate Stenstrøm (Erfaringskonsulent/Forum for brukerkompetanse/A-larm)*

*Jostein Bjerke (Psykologspesialist, Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling, Sykehuset Telemark)*

## 3 fokusområder fra høsten -22:

### 1. Brukerundersøkelser/Forskning:

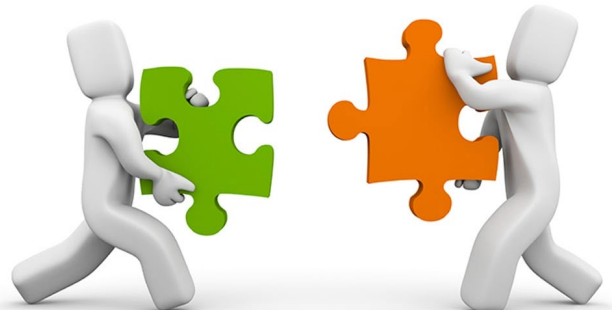
Pasienter og pårørendes opplevelse av samarbeidet med poliklinikk psykose

### 2. Felles forståelse/forankring:

Nettverksmøter med pasient- og pårørenderepresentanter, erfaringskonsulenter og klinikere

### 3. Systematisk forbedringsarbeid:

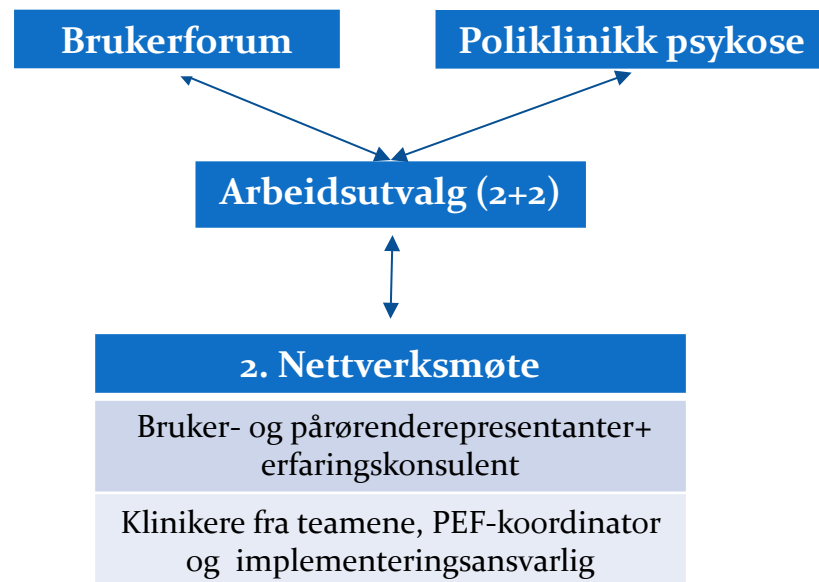
Pasientens eierskap til egen behandling ved fokus på «**Pasientens kjennskap til sin behandlingsplan**»



## Erkjennelsen av at veien blir til hvis vi går SAMMEN!

### September -22: Våre «visjoner»

- Reell likeverdighet i samarbeidet
- En nysgjerrighet for hverandres perspektiv for å utvide egen forståelse
- Å utvikle sammen, «gå framover sammen»
- Men også å kunne utfordre hverandres ståsted. Vi kan ikke, og skal ikke, harmonisere alt.



# 1. Forundersøkelse og forskning: Fokusgruppeintervjuer

## Hvordan opplever brukerne samarbeidet med poliklinikk psykose?

### Trinn 1: Forundersøkelse (2022)

(samarbeid med Nasjonalt senter for erfaringskompetanse)

- 2 grupper med ansatte
- 1 pasientgruppe og 1 pårørendegruppe

Erfaringskompetanse som  
**informanter**

### Trinn 2: Forskning (2023)

- 2 pasientgruppe<sup>3</sup> og 1 pårørendegruppe

Erfaringskompetanse som  
**gruppeledere**

### Trinn 3: Forskning (2024)

- 1 pasientgruppe og 1 pårørendegruppe

Erfaringskompetanse som  
**medforskere**

- Erfaringskonsulent og pårørenderepresentant ledet gruppene i 2023-24 og fagperson var observatør
- Medforskning: Første del av analysearbeidet gjøres individuelt og videre arbeid sammen
- Tentative funn benyttes inn i pågående forbedringsarbeid
- Mål om å publisere funnene i 2025

## 2. Nettverksmøtene:

- 4 møter i året à 3 timer
- Felles arena hvor bruker-, pårørende- og fagstemmen møtes.
- Mål om å utvikle en felles forståelse. Skape en felles plattform og et felles ansvar.

### Nettverksmøte nylig om selvmordsproblematikk

#### 1. del: Erfaringer fra ulike perspektiver

- 1 bruker, 1 pårørende og 1 kliniker

#### 2. del: Et faglig innlegg/faglig påfyll

#### 3. del: Arbeid i grupper:

- Hvordan best involvere pårørende?
- Hvilke tilnærminger kan man bruke for å avvæpne og avmystifisere selvmordsproblematikk?
- Hvor går grensa? Når må/skal behandler gripe inn?

#### 4. del: Refleksjon i plenum

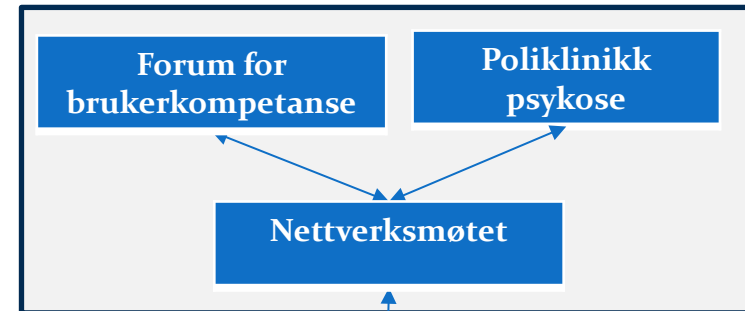
Deltagere	
November -22	Mars -25
6 bruker- og pårørenderepresentanter	9 bruker- og pårørenderepresentanter/-stemmer
1 erfaringskonsulent	2 erfaringskonsulenter
8 klinikere	11 klinikere

### 3: Et systematisk forbedringsarbeid i poliklinikk psykose



#### Poliklinikk psykose:

- Psykoselidelser, bipolare lidelser og sammensatte/komplekse tilstander
- Ca 360 pasienter og ca 20 % på tvang



#### Forbedringsteamet:

- 2 brukerrepresentanter
- 1 pårørenderepresentant
- 1 erfaringskonsulent
- 4 klinikere
- Teamleder/rådgiver



#### **Viktig kunnskap for oss før oppstart:**

- 7 av 10 endringsarbeid blir ikke varige. De blir ofte evaluert og avsluttet for tidlig
- Team som involverer brukere oppnår de beste resultatene
- Metoden involverer klinikerne slik at den kan tilpasses lokale forhold

## Kartlegging/nullpunktsmåling, mai -23: Pasientens kjennskap til sin behandlingsplan

### Spørsmål

Vet du hva en  
behandlingsplan er?  
*Ja, nei, usikker*

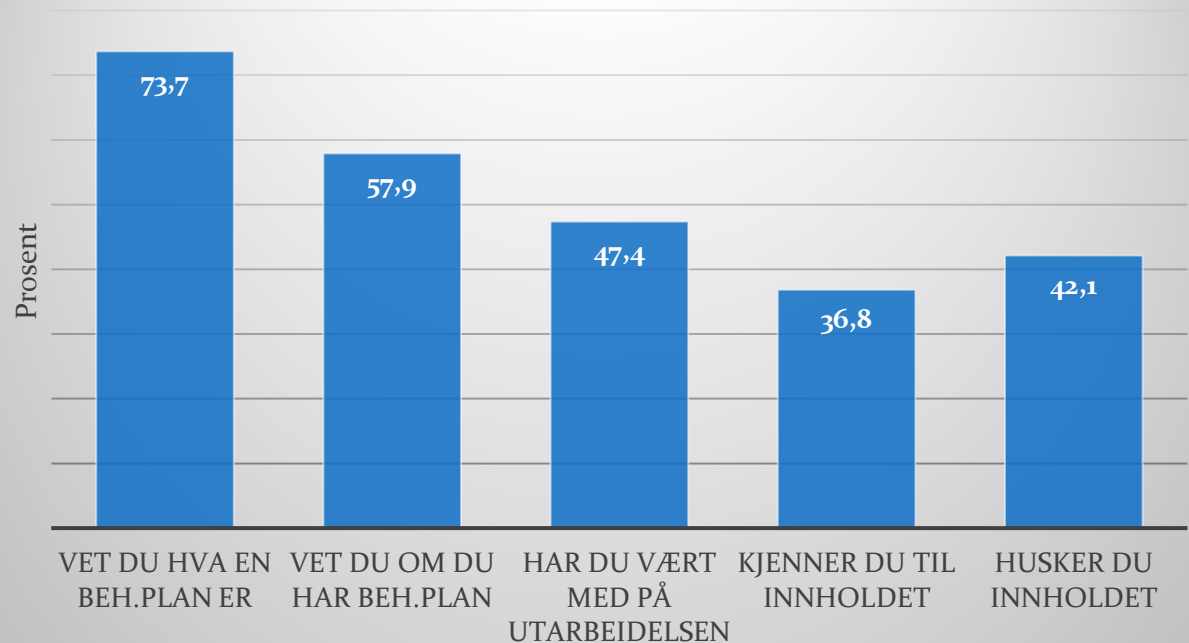
Vet du om du har en  
behandlingsplan?

Har du vært med på å  
utarbeide behandlingsplanen?

Kjenner du til innholdet?

*Hvis Ja/Usikker:*  
Hva husker du?

Pasientens andel "ja-svar" (n: 19)



## Målsetting:

95 % av pasientene skal innen 31.12.23 kjenne til innholdet i sin behandlingsplan

**Delmål: 80 % innen september -23**

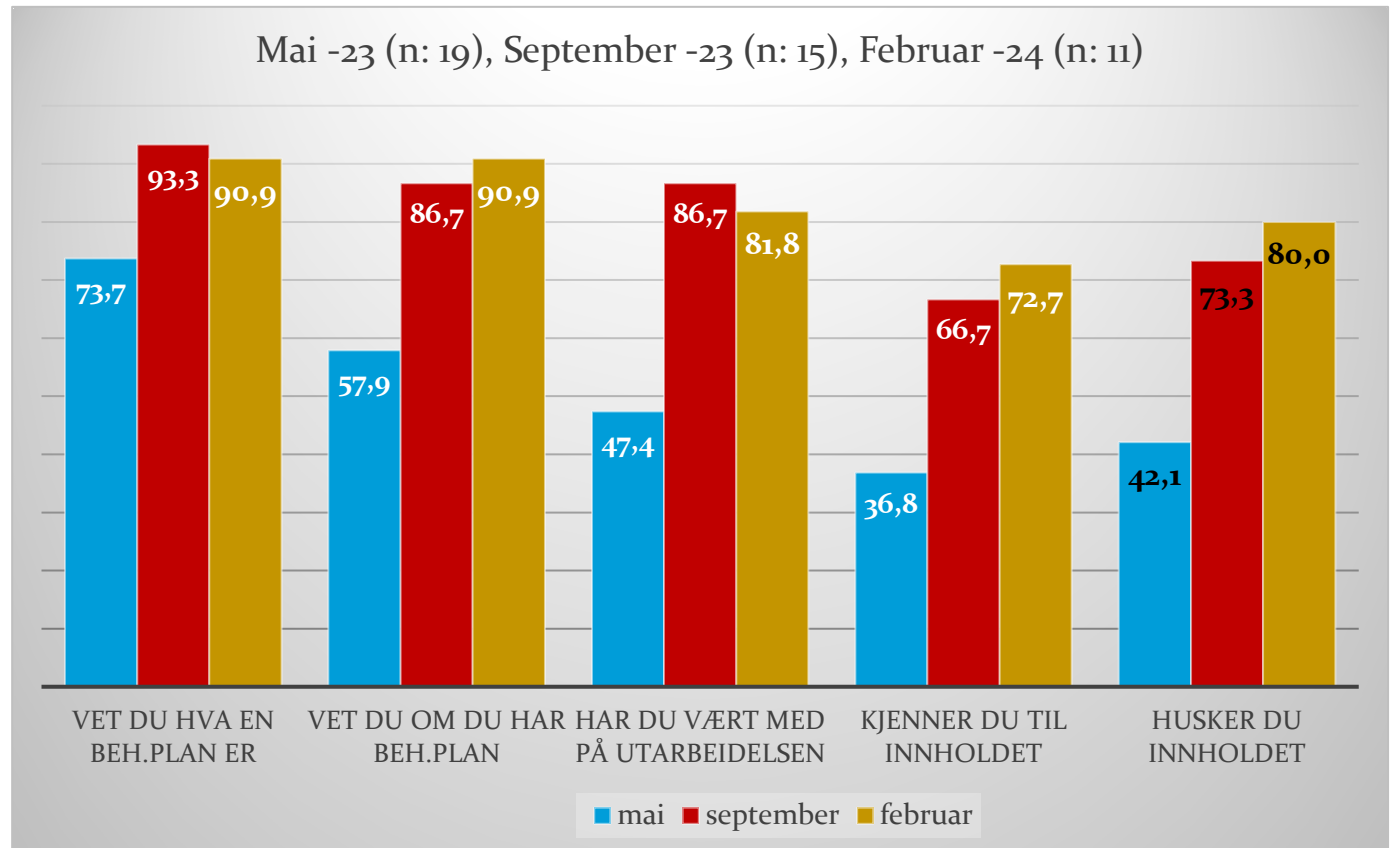
### Tiltak:

1. Behandler setter seg inn i behandlingsplanen
2. Gjennomgang av målene med pasient, kjenner pasienten seg igjen
3. Fokus på pasientens egne mål. Gjerne med pasientens egne ord i behandlingsplan
4. Hva kan pasienten selv gjøre for å nå målene?

# Pasientens kjennskap til sin behandlingsplan

3 målepunkter: «nullpunkts-», evaluerings- og vedlikeholdsmåling

- September -24: ca 120 pasienter er spurt
- Ingen har takket nei til svare
- Heller ikke de som er på tvang
- Noen har vært vurdert til å være for syke
- Nytt forbedringsteam med tilsvarende resultater





## Erfaringer i samarbeidet

*«Den positive responsen fra pasientene våre- en bekreftelse på at vi er på rett vei»*

- Raskere og sikrere i «hvordan forstå problemet»
- Påvirket kartleggingskjemaet og tiltakene
- Andre diskusjoner («gullet»). F.eks motivasjonsbegrepet
- Utfordret på selvfølgeligheter og på fagtermer/språket.
- Tydeliggjort behovet for endring. Brukerrepresentantene ser ikke de samme begrensningene som klinikerne
- Kunnskapsutveksling – økt kunnskap for alle
- Likeverdighet og inkludering

### Noen «suksesskriterier»:

- Alle perspektiver fra starten
- Alle fikk samme innføring i metoden
- Eierskap i teamet
- Honorering

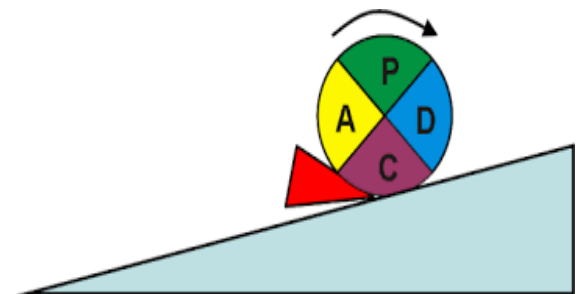
«Det har vært en holdningsreise»  
«Hjelper oss til å holde fokus på det som er viktig for pasienten»  
«Raske resultater uten at det har vært ekstra arbeid»

# Hva har det ført til og hva videre?

- Økende grad av etterspørsel etter brukerrepresentasjon i klinikken
- Etablering av en erfaringskompetansebank
- Forum for brukerkompetanse involvert fra start i ny strategisk plan
- Egen rådgiverstilling
- Medforskning/medvirkning fra start i 3 forskningsprosjekter, bl.a 2 doktorgrader
- **MEN: Vi mangler brukerundersøkelser!**

## Hvordan sikre at dette blir «vanlig praksis» i poliklinikk psykose:

- Brukerrepresentasjon videre i forbedringsteam, minimum 2
- Hele poliklinikken er nå i tiltaksfasen og ny måling i mai
- Brukerstemmer med i fagmøter
- Plan om «åpen dag» i juni 2025



## Anerkjennelse med forbedringspriser - men hva så? Vi er såvidt i gang og implementering er krevende!



### Kort oppsummert:

- Det arbeidet med mest reell medvirkning i min tid som brukerrepresentant
- Det mest meningsfulle og lærerike arbeidet i min tid som psykolog
- Klinikerne i teamene er nå våre beste selgere
- Brukerrepresentantene opplever en likeverdighet og åpenhet som er ny for dem

### **Vi må huske hvem vi gjør dette for!**

*«Brukermedvirkning er en forutsetning for å gi kunnskapsbasert behandling og vi har tro på det å jobbe likeverdig fra start kan være med på å utfordre det medisinske paradigmet»*