

---

# **Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.**

Jorunn Sørgård, spesialsykepleier, mastergrad i psykisk helsearbeid,  
Avdeling for spesialpsykiatri, Akershus Universitetssykehus HF.

Bengt Karlsson, Forsker, Dr. polit. Professor i psykisk helsearbeid,  
Avdeling for spesialpsykiatri, Akershus Universitetssykehus HF.

# **Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.**

## **Sentrale temaer:**

- **Åpen dialog i nettverksmøter ved Ahus, HF.**
- **Åpen dialog som organisatorisk og terapeutisk system.**
- **Kontekst og bakgrunn ved Avdeling for spesialpsykiatri, ASP.**
- **Åpen dialog i utadrettete nettverksteam – organisering og innhold og hvordan gjøres det?**
- **Pasienters og pårørendes opplevelser og erfaringer**

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Åpen dialog i nettverksmøter ved Ahus, HF**
- Åpen dialog i nettverksmøter (ÅD) har utviklet seg både innholdsmessig og knyttet til ulike praksiser ved Ahus og tilhørende kommuner siden begynnelsen av 2000-tallet er fortsatt er pågående.
- Utdanning – spredte praksiser – forskning – kurs i Åpen dialog i nettverksmøter.
- «Åpne samtaler bak lukkede dører».
- «Åpen dialog – et forsknings- og samarbeidsprosjekt mellom ASP, Nedre Romerike, Øvre Romerike, Follo DPS'er, Lørenskog og Nes kommuner» - 2019 – 2022.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Åpen dialog vokste ut Need-Adapted Approach (NAA).**
- (NAA) ble utviklet i Finland i tidlig på 1980-tallet som et tilbud for mennesker i psykotiske kriser.
- Hviler på ideen om behandling som en kontinuerlig prosess som integrerer ulike terapeutiske metoder som:
- Rask og tidlig intervensjon, fleksibilitet i å reagere på endring spesifikke behov i hvert enkelt tilfelle og hver enkelt person
- Fokus på terapeutisk holdning i både utredning og behandling
- Kontinuerlig evaluering av fremgang og resultater i behandlingen.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Åpen dialog som organisatorisk system:**
  - Utviklet innen en akuttpsykiatrisk kontekst ved Keropudas sykehus, Vestlapland, Finland
  - Team bestående av tre fagpersoner – akuttavdeling, poliklinikk og kommune – gjennomgående i hele behandlingssamarbeidet
  - Nettverksorientert organisering knytte til tjenestene, familie, arbeid/fritid
  - Fokus på kortest mulig liggetid, minst mulig psykofarmaka, raskest mulig tilbake i arbeid/aktivitet

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Åpen dialog som terapeutisk system:**
  - Målgruppen er personer som er i akutt krise og som gjør erfaringer med psykose
  - Målsettingen er å møte personen innen 24 timer enten i dennes bolig eller ved et tjenestested
  - Pårørende, kollegaer, venner, fagpersoner og andre viktige inviteres til nettverksmøte(r)
  - De inviterte er basert i hvem personen vil ha med. Start innen 24 timer med de som kan delta
  - Det etableres et fagteam som er ansvarlig og gjennomgående for det videre samarbeidet

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Åpen dialog som terapeutisk system: Syv prinsipper:**
  - Umiddelbar respons
  - Invitere med det sosiale nettverk
  - Fleksibilitet og bevegelighet
  - Ansvar
  - Kontinuitet
  - Tåle usikkerhet
  - Dialogisme

---

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

## **Kontekst og bakgrunn ved Avdeling for spesialpsykiatri, ASP.**

- ASP er en lukket psykiatrisk avdeling bestående av tre enheter:
- To enheter arbeider med pasienter som har erfart psykoseproblematikk
- En enhet arbeider med pasienter som med psykose og andre alvorlige tilstander og som samtidig er dømt psykiatrisk behandling
- Noen pasienter har en kombinasjon med rusmisbruk og voldelig adferd
- Mange pasienter behandles ofte med tvang og tvangstilak.
- Fokuset på struktur og sikkerhet er høyt ved enheten hvor pasienten er dømt til behandling
- Avdelingen er organisert i team ved de ulike enhetene og består av psykiatere, psykologspesialister, psykologer, psykisk helsearbeider, sykepleiere og sosialarbeidere.



# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Hvordan gjør vi det ved Avdeling for spesialpsykiatri, ASP.**
- Alle pasienter tilbys nettverksmøter ved innkomst og under oppholdet ved AS.
- Ønsker pasienten videre nettverksmøter etter utskrivelse? Dette er tilbud som gis alle pasienter som utskrives fra avdelingen.
- Nettverksmøtelederne planlegger et nettverksmøte og inviterer de personene som pasienten ønsker å invitere med. Dette er nettverksmøteledernes ansvar å gjøre.
- Det kan være foreldre, familie, venner, fastlege samarbeidspartnere i kommunen samt terapeuter fra ASP.
- Antallet møter etter utskrivelse bestemmes mellom hvert møte hvor alle er tilstede.
- Fra ASP deltar det to møteledere samt terapeuter fra avdelingen. Den siste gruppens deltakelse er avhengig av tid og arbeidsmengde. De to møtelederne deltar som oftest og representerer slik en kontinuitet fra avdelingen og ut i hjemkommunen.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Hvordan gjør vi det ved Avdeling for spesialpsykiatri, ASP.**
- I møtet: Ønske alle velkommen - innledende avklaring av hva åpen dialog i nettverkssamtaler kan være – tydelighet på nettverksmøteledernes ansvar og posisjon, presentasjon av deltakerne
- Utvikle en felles og åpen samtale mellom deltakerne med vekt på å dele, forstå og hvordan nettverket kan støtte og vær til hjelp for personen i sentrum
- Betydningen av reflekterende undring mellom nettverksmøtelederne om hva de har hørt, hva som berører både følelsesmessig og tankemessig – de andre deltakerne lytter
- Avslutning som innbefatter hvordan samarbeide videre og gjøre konkrete avtaler om evt. nytt møtes

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

## En kvalitativ studie av pasienters og pårørendes opplevelser og erfaringer:

- I perioden 2017 til 2019 ble det gjennomført 32 nettverksmøter fordelt på 6 forskjellige pasienter.
- Deltakere fra pasientens nettverk var foreldre, søsken, ektefeller og svigermødre.
- Det skriftlige materialet fra perioden utgjøres av 2 pasienter og 10 pårørende – 4 pasienter ønsket ikke å gi sine tilbakemeldinger.
- Datamaterielt som er anonymisert - består av 22 tekster fra de 12 deltakerne med en lengde fra en halv side til 2 A 4 sider.
- Analysen er gjort i form av en systematisk tekstkondensering som ledet frem til tre temaer:
- 1. Nettverksmøter er en arena for kommunikasjon, 2. Kontinuitet og sammenheng og 3. Opplevelser av trygghet og håp.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Pasienters og pårørendes opplevelser og erfaringer:**
- **1. Nettverksmøter er en arena for kommunikasjon:**
- Informantene opplever en god og trygg atmosfære. Flere forteller at de har snakket om ting de har ikke gjort tidligere. De opplever at det føles lettere å snakke om ting som er kompliserte og utfordrende. Flere opplever at det er godt at ikke møtet har en dagsorden hvor de profesjonell skal lede an. De profesjonelle lytter og alle kan ta opp det de ønsker. Flere pårørende opplever at nettverksmøte har hjulpet til å snakke om utfordringer både i familien og det å ha en sønn eller datter som har det psykisk vanskelig.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **Pasienters og pårørendes opplevelser og erfaringer:**
- **2. Kontinuitet og sammenheng.**

Deltakerne opplever at det å fortsette med nettverksmøter etter utskrivelse oppleves som kontinuitet og gir sammenheng i den behandling og hjelp som også trengs utenfor avdelingen. De fleste deltakerne har opplevd at overføringer mellom ulike omsorgsnivåer har gitt brudd og mangel på samarbeid. Noen pasienter ble overført fra avdelingen til omsorgsbolig i hjemkommunen. Nettverksmøtene har bidratt til bedre samarbeide med mellom ansatte i boligene og pårørende. En pasient skriver at det er utfordrende å være med i nettverksmøter, både med hensyn til å snakke og det å høre andre snakke om en selv.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- **3. Opplevelser av trygghet og håp.**
- Deltakerne opplever at det å ha oppfølging gjennom nettverksmøtet gir trygghet. Det er spesielt de pårørende som er opptatt av dette. Det oppleves trygghet at det er de sammen fagpersonene som er med nettverksmøtene både inne i og utenfor avdelingen. Det gir også en trygghet til de andre som deltar i møtet. De pårørende opplever at den tryggheten de opplever også gir håp for deres sønn eller datter. Det gir håp om bedre dager og bedre tider for den de bryr seg om. En pårørende forteller at vedkommende opplever bedring for sin sønn eller datter gjennom at vedkommende opplever at pasienten blir tatt i mot med varme og åpenhet.

# Åpen dialog i utadrettete nettverksteam ved en lukket post – kunnskaper og erfaringer.

- Vi konkluderer med at studien er oppløftende og interessant for den pasientgruppen som vår avdeling tar imot. Dette med et selvsagt forbehold om at studien er lite og kan ikke sies å være representativ. Samtidig peker den på en praksis som har utviklet seg innenfor en kontekst med lukkede dører og som har invitert seg inn i lokale tjenester og med pasienter og pårørende. Studien gir håp at pasientgruppen ved avdeling kan bedre mestre livet sitt utenfor avdelingen og bidra til å redusere utfordrende overganger fra avdeling til bolig. I dette perspektivet ville det være interessant å utforske om denne tilnærmingen kan bidra til å redusere antallet reinnleggelses. Et slikt perspektiv ville være av stor samfunnsmessig interesse og meget betydningsfull for pasienter, pårørende og fagpersoner.
- Litteratur:
- Sjørgård, J. & Karlsson, B. (2022): *Åpen dialog i Utadrettet nettverksteam – pasienter og pårørendes erfaringer*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, Vol.19, Nr. 2-3 2022 side 131-141.