

Åpen dialog bak lukkede dører – erfaringer med nettverksmøter – ved avdeling Spesialpsykiatri

Akuttpsykiatrikonferansen 2019, Jorunn Sørgård



Kontekst

- Pasientene utredes og behandles for psykoselidelser ofte i kombinasjon med vold og rusproblematikk
- Alvorlig selvskading
- Kompliserte forløp
- Lukkede dører -2 psykoseseksjoner – 1 sikkerhetsseksjon
- Tvungen psykisk helsevern
- Dømt til behandling
- Fokus på struktur og sikkerhet
- Pasientene har som oftest vært syke over tid
- Behov for videre utredning, behandling og stabilisering

Åpen dialog - utviklingen på ASP (avdeling Spesialpsykiatri)

- Startet høsten 2010
- Nettverksmøter
- Inngår som en del av avdelingens tilbud om behandling
- For å nærme seg en mer relasjonell og dialogbasert praksis
- En måte å øke brukermedvirkningen på lukket avdeling
- Pasienten inviterer
- Sykepleiere og miljøterapeuter med kompetanse på å lede nettverksmøter leder møtene
- Nettverksmøtene gjennomføres så lenge pasienten og familien ønsker – uavhengig symptomtrykk
- Nettopp i krisen er det viktig å møtes

Teoretisk forankring

- Det startet i Finland, Vestre Lappland – Jakko Seikkula
- En ide om å reorganisere psykiatrien og garantere for kontinuiteten gjennom hele sykdomsforløpet- kommunehelsetjeneste/ spesialisthelsetjeneste
- Innen 24 timer
- Hindre en forverring av krisen
- Hindre innleggelse
- Team
- Forskning har vist at tilnærmingen har medvirket til reduksjon i innleggelser, reduksjon av tvangstiltak, reduksjon i bruk av psykofarmaka og man kommer raskere tilbake til jobb og skole (Seikkula et al. 2006; 2011; Aaltonen et.al. 2011; Bergstrøm et.al, 2018)

Prinsipper utledet av forskningen i Finland

De 7 prinsippene for Åpen dialog

Umiddelbar respons

Inkludere det sosiale nettverket

Fleksibilitet og mobilitet

Teamets ansvar

Psykologisk kontinuitet

Tåle usikkerhet

Dialogisme (og polyfoni)

The twelve Key Elements of fidelity to dialogic practice in Open dialogue

- To eller flere terapeuter deltar i teamet
- Familie og nettverk deltar i møtene
- Bruke åpne spørsmål
- Gi respons på deltakernes ytringer
- Vektlegge øyeblikket (the present moment)
- Få frem forskjellige meninger og ståsteder
- Anvendelse av et relasjonelt fokus i dialogen
- Være opptatt av/ få frem meningen bak handlinger og adferd
- Vektlegge pasientens egne ord og historier – ikke symptomene
- Refleksjon mellom møtelederne/ fagfolkene
- Være transparent
- Tåle usikkerhet

Studier vi har gjort

- Undersøkt pasienter og pårørendes erfaringer med åpen dialog i nettverksmøter (Sørgård & Karlsson, 2017)
- Undersøkt behandlernes erfaringer med åpen dialog i nettverksmøter (Jacobsen & Karlsson, 2019)
- Sammenlignet alle gruppene (Jacobsen et.al., 2018)
- Undersøkt en pasient og ansattes erfaringer med en ny behandlingsmetode (reflekterende team) (Jacobsen & Karlsson, 2018)

Funn – pasienter og pårørendes erfaringer:

- Annerledeshet
- Håp om bedring og framtidsutsikter
- Likeverd
- Medbestemmelse

Funn – behandlerne erfarer:

- Ingen sammenheng mellom symptomtrykk og hvordan nettverksmøtene fungerer
- Nettverksmøtene er gode arenaer for pårørende
- Pasientene fremstår annerledes – ressursene kom bedre frem
- Det er nyttig at andre leder nettverksmøtene
- Ingen fronter

Erfaringer/historier

Ung mann 26 år

Schizofreni

Rusproblematikk

Mange innleggelser

Familie trukket seg tilbake

Ung mann 21 år

Utredning

Psykose og rus

«Stakk fra avdelingen»

Aktiv familie

Veien videre for ASP

- Utadrettet nettverksteam
- Forskningsprosjekt med ASP, 3 DPS`er og 2 kommuner der vi utdanner nettverksmøteledere som skal praktisere møteledelse i nettverksmøter, og undersøker erfaringene med dette gjennom å intervjuer pasienter, deres nettverk og møtelederne
- Reflekterende team

- Takk for oppmerksomheten!