

Læringsnettverk – om psykisk helse- og rusarbeid

# TRØNDELAG

11. januar 2022

## Evaluering av nettverket og anbefalinger for videre arbeid i regionen

«Vi har blitt sett»



# Agenda

- Bakgrunnen for og initiativet til å etablere nettverk
- Forankring, målsetting og organiseringen
- Resultater oppnådd i nettverksperioden
- Anbefalinger for videre arbeid i regionen





Statsforvalteren i Trøndelag



KS Trøndelag

## Det ULTIMATE målet med satsingen:

- Bidra til at brukerne på sikt opplever økt innflytelse, mer helhetlige og tilpassede tjenester preget av kontinuitet

## Forbedringsarbeidet i kommuneregionene skulle bidra til å styrke:

- Samhandlingen
- Fag- og tjenesteutvikling
- Brukermedvirkningen

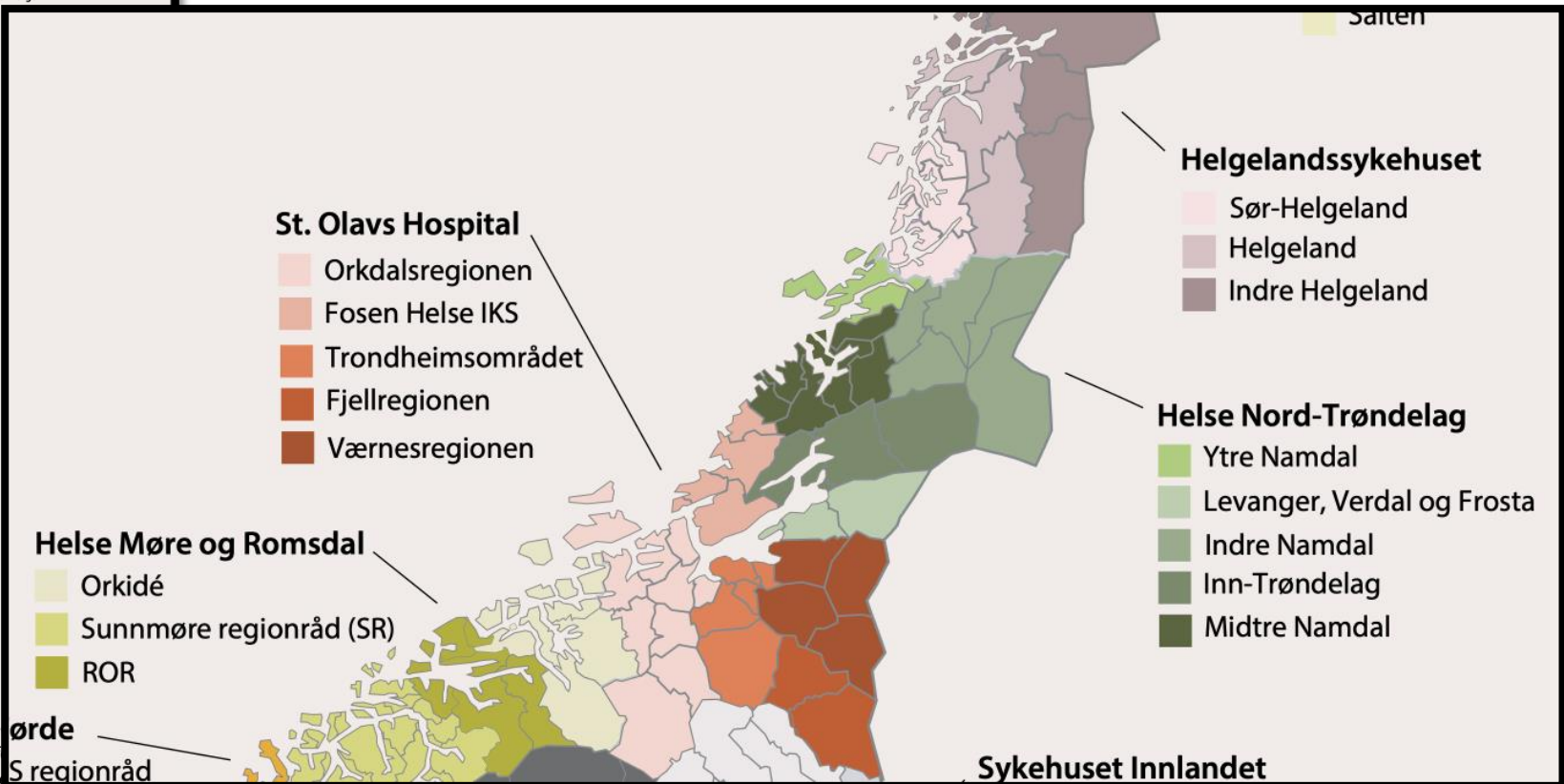
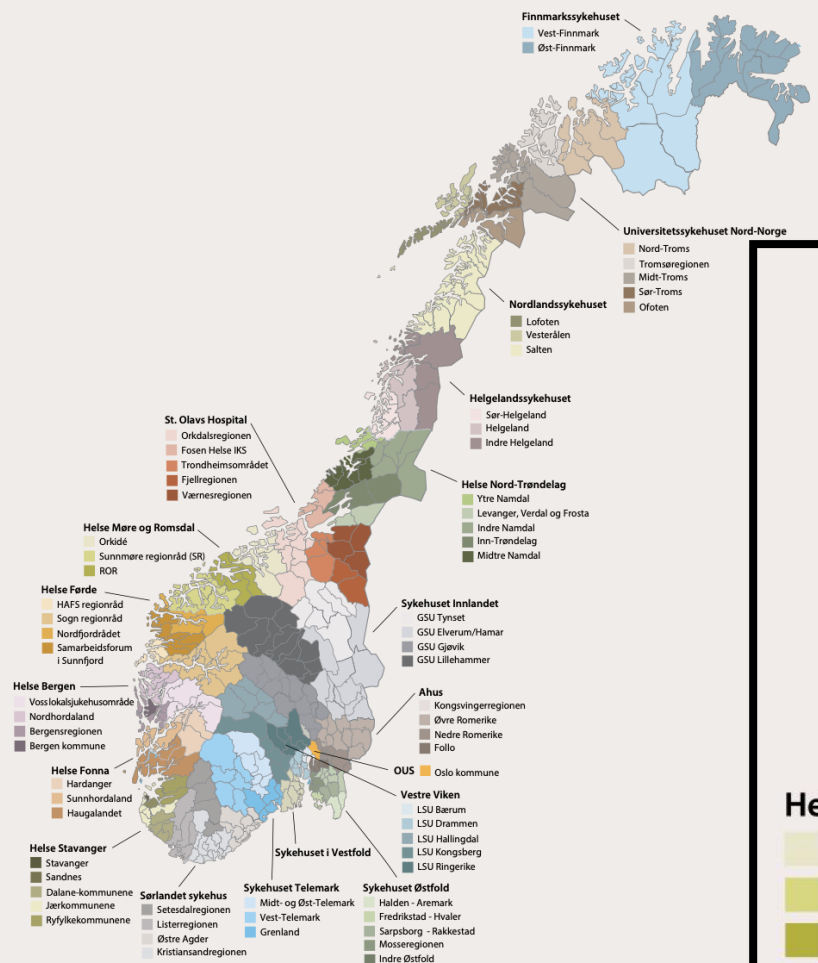


## Læringsnettverk skulle bidra med aktiviteter for å:

- bygge relasjoner og samarbeid mellom de som er involverte.
- skape arenaer for kollektive refleksjoner som gjør det mulig for deltakere fra ulike steder å se seg selv i lys av andre.
- være en møteplass for utveksling av erfaringer mellom brukere, kompetansemiljø og ulike fagmiljø i kommuner og spesialist-helsetjenesten.
- skape endring som medfører bedre tjenester.



# Nettverket har vært bygget på strukturen i Helsefelleskapene



Kartet illustrerer etablerte samarbeidsstrukturer mellom kommuner og helseforetak med utgangspunkt i kommunestrukturen per 2019 basert på innspill fra de regionale og lokale helseforetak. Helse- og omsorgsdepartementet tar forbehold om at det kan være feil i koblingen av enheter til respektive kommunesamarbeid. Det kan for øvrig bli endringer i kommunesamarbeidene i lys av endringer i kommunestruktur som trer i kraft fra 1.1.2020.

GSU – Geografiske samarbeidsutvalg

LSU – Lokale samarbeidsutvalg.

De syv kommunene i opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold er ikke organisert i grupperinger i møte med helseforetaket.



# 7 av 10 kommuneregioner har vært representert i nettverket

## Værnesregionen

K1 K2 K3 K4 K5 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Robert Mulelid

K1: Stjørdal  
K2: Meråker  
K3: Selbu  
K4: Tydal  
K5: Frosta  
HF: HNT, Stjørdal DPS

## Fosenregionen Helse

K1 K2 K3 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

John Martin Teigen

K1: Indre-Fosen  
K2: Åfjord (Åfjord + Roan fra 01.01.2020)  
K3: Ørland (Ørland + Bjugn fra 01.01.2020)  
HF: St. Olavs hospital, Nidaros DPS

## Fjellregionen

K1 K2 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Inga Snøve

K1: Røros  
K2: Holtålen  
HF: St Olavs hospital, Orkdal DPS

## Inn-Trøndelagsregionen

K1 K2 K3 HF?

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Siri Ballo

K1: Steinkjer (inkl. Verran fra 01.01.2020)  
K2: Snåsa  
K3: Inderøy  
HF: HNT, sykehuset Levanger

## Ytre Namdal regionen

K1 K2 K3 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Grete Kvisterø (tidl.)  
Ingunn Kjønsv

K1: Nærøysund (Nærøy + Vikna fra 01.01.20)  
K2: Leka  
K3: Bindal  
HF: HNT, sykehuset Namsos/Kolvereid

## TK/Trondheimsregionen

K1 K2 K3 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Nathalie Bjørkås

K1: Trondheim (inkl. Klæbu fra 01.01.2020)  
K2: Melhus  
K3: Malvik  
HF: St Olavs hospital, Nidaros DPS, Tiller DPS

## Orkdalsregionen

K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 HF

Forbedringsteam

Koordinator Og  
brukerrepr.

Midtre  
Gauldal

K1: Heim (Hemne + Halså fra 01.01.20)  
K2: Oppdal  
K3: Hitra  
K4: Frøya  
K5: Rennebu  
K6: Orkland  
(Orkdal, Agdenes, Meldal fra 01.01.2020)  
K7: Rindal  
K8: Skaun  
HF: St Olavs hospital, DPS Orkdal

Snillfjord delt – Hitra, Orkland, Heim)

7 av 10 regioner pr. 1. januar 2020.  
Opp mot 85 % av befolkningsgrunnlaget

# Læringsnettverk rus og PH i Trøndelag

Hvem sitter i arbeidsgruppen og arbeidsutvalget?



## Arbeidsgruppen:

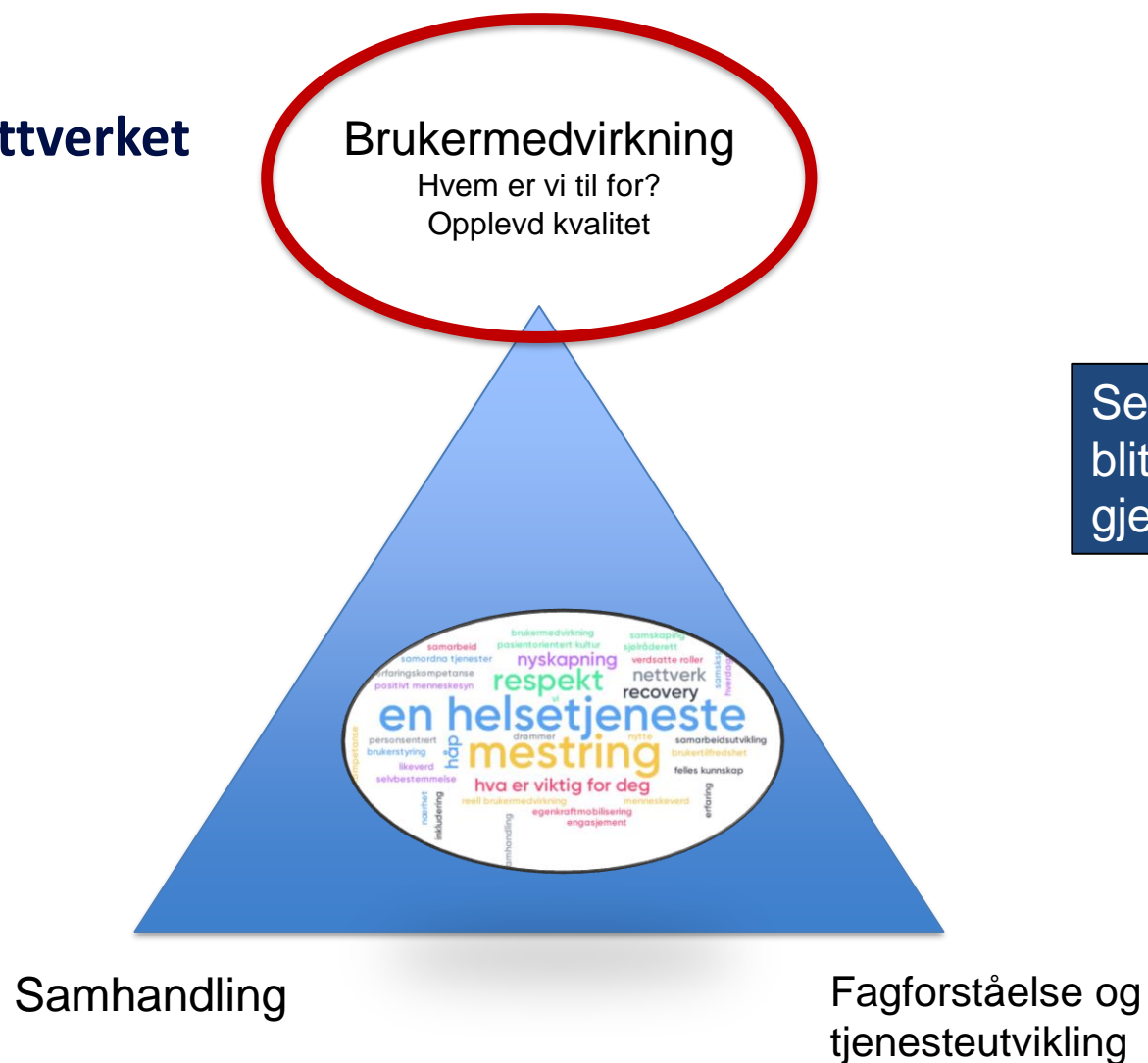
Prosessleder  
Faglig rådgiver  
Fylkesmannen/Statsforvalteren  
Stjørdal DPS, Helse Nord -Trøndelag HF  
Psykisk helsevern St.Olavs hospital HF  
Klinikk for rus og avh.medisin St.Olavs hospital HF  
NAPHA  
Kompetansesenteret Rus – Midt-Norge  
Kompetansesenter for brukerstyrte tjenester – Midt-Norge  
Rusmisbrukernes interesseorganisasjon ( RiO)  
Mental Helse  
Samhandlingskoordinator i nordre og søndre Trøndelag, KS

## Arbeidsutvalget:

Prosessleder  
Faglig rådgiver  
Fylkesmannen/Statsforvalteren  
Samhandlingskoordinatorer , KS Tr.lag.  
Brukerorganisasjonene (fra mars 2021)



## De faglige pilarene i nettverket



Sentrale temaer som det har blitt jobbet med underveis gjennom nettverket.





## De faglige pilarene i nettverket

### Brukermedvirkning

Hvem er vi til for?  
Oplevd kvalitet



Sentrale temaer som det har blitt jobbet med underveis gjennom nettverket.

20. August 2019

17. – 18. September 2019

20. – 21. Januar 2020

26. – 27. Mai 2020

16. – 17. Mars 2021

Utviklingsarbeid i egen kommuneregion

Organisering i  
nettverket ved oppstart.

Koordinator og  
brukerrep. samling  
6. Nov 2019

Koordinator og  
brukerrep. samling  
17. Mars 2020

Koordinator og brukerrep.  
samling  
13. Nov 2020

Forarbeid

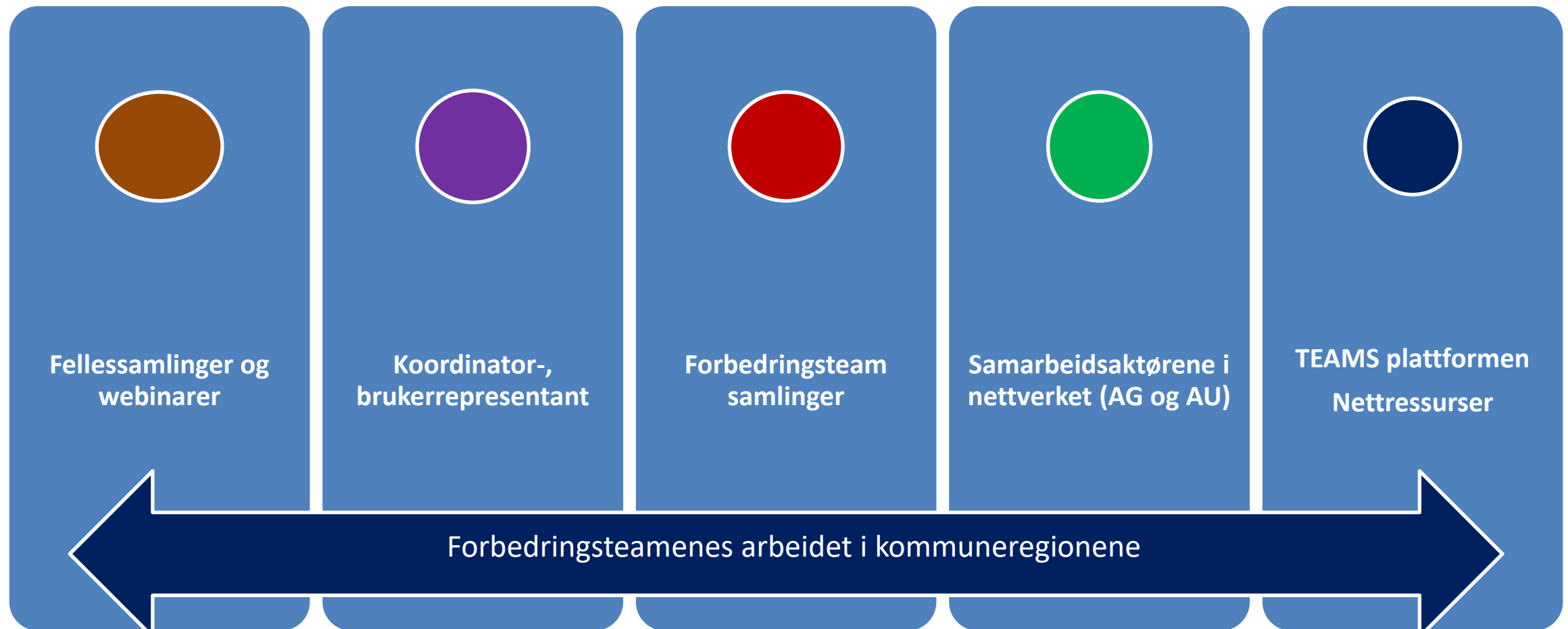
Mellomarbeid 1

Mellomarbeid 2

Mellomarbeid 3

Arbeidsgruppe og utvalg

## Revidert organisering etter covid-19 var et faktum



# FORBEDRINGSOMRÅDENE TEAMENE HAR JOBBET MED I PERIODEN :

## **Fosen:**

“Sømløs henvisningsteam/møte”

Representanter fra ulike behandlingsnivå møtes for å avklare og vurdere henvisninger fra fastlege.

## **Orkland/Fjellregionen:**

Å skape felles forståelse for bedre samhandling med brukeren i sentrum.

## **Værnesregionen:**

Bedre samhandling mellom kommunene i Værnesregionen og mellom kommunene og Stjørdal DPS.

# FORBEDRINGSOMRÅDENE TEAMENE HAR JOBBET MED I PERIODEN :

## **Ytre Namdal:**

Brukermedvirkning og brukerpanel

## **Inn-Trøndelag:**

Involvere kommunens innbyggere, lokalsamfunnet, frivillige, private og ideelle organisasjoner for å ta i bruk ressurser som kan bidra til mer inkludering, større aksept og bedre holdninger til vår målgruppe.

## **Trondheimsregionen:**

Konkretisere utfordringsbilde, sikre gode overganger, et fellesskap hvor man både gir og får, erfaringsutveksling, valg av en arbeidsform/prosess som fungerer slik at gevinst oppnås, sikre god samhandling fra A-Å

# FORBEDRINGSTEAMENES TANKER OM VEIEN VIDERE

- Flere av forbedringsteamene ønsker å fortsette og møtes.
- Forbedringsarbeidet er i liten grad forankret og/eller etterspurt på ledelsesnivå eller i aktuelle samarbeidsorgan.
- Flere team har et sterkt ønske om å styrke ytterligere brukermedvirkningen i sin kommuneregion.

# Spørreundersøkelsen – formål og respondenter

## Formålet

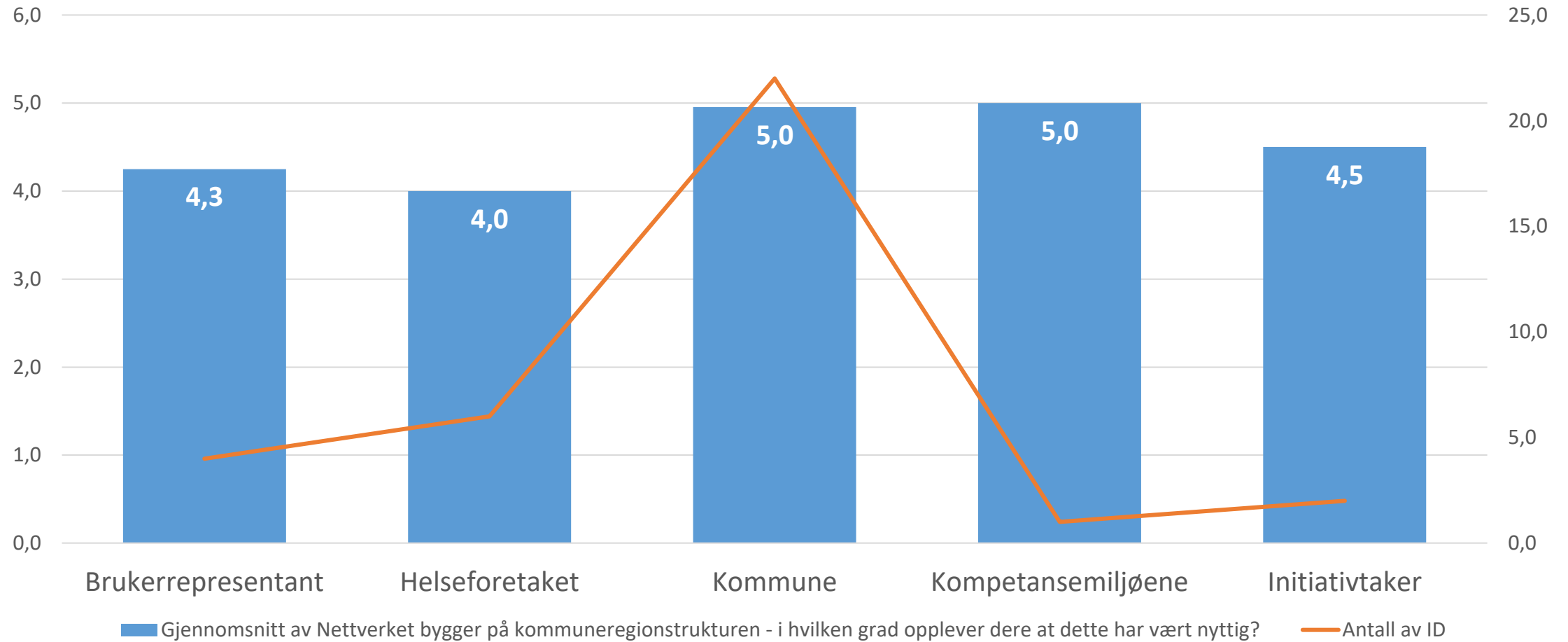
- Evaluere organisering av nettverket, innsatsen som er lagt ned av alle involverte og de resultatene som er oppnådd i nettverksperioden.

## Respondentene

- Undersøkelsen ble sendt ut til 110 personer. Vel 50 av disse har hatt aktive roller i et av forbedringsteamene, arbeidsgruppen og/eller arbeidsutvalget.
- Undersøkelsen var åpen i perioden 25. juni – 24. august 2021.
- To påminnelser i perioden.
- 35 av 110 svarte på undersøkelsen (svarprosent på 31,8 %)
- 26 av 35 hadde deltatt i hele nettverksperioden
- Samtlige hadde vært deltaker i forbedringsteam, arbeidsgruppen og/eller arbeidsutvalget
- 5 av 35 har hatt en brukermedvirkerrolle (forbedringsteam eller arbeidsgruppen/-utvalget), 9 av 35 hadde en lederrolle og resterende hadde en ansattrolle



## Nettverket bygger på kommuneregionstrukturen - i hvilken grad opplever dere at dette har vært nyttig? Fordelt på ulike deltakergrupper.



## 12. Opplever du at ledere i din organisasjon har etterspurt hva det dere har jobber med i læringsnettverksperioden?

[Flere detaljer](#)

	Ja	15
	Nei	15
	Vet ikke	5



### De som svarte ja på dette spørsmålet, oppgav at følgende ble etterspurt (vi har gjort et lite utvalg):

*«Faglig utbytte av samlinger, arbeidsprosess og målsettinger». «Hvilken betydning har læringsnettverket for oss? Får vi kommunisert ut det vi ønsker. Står arbeidsinnsatsen i forhold til det vi får tilbake? Hva kan vi ta med oss videre i vårt eget arbeid med det vi erfarer gjennom læringsnettverket?». «Hva som blir gjort for å få brukerens stemme til å være med å utforme tjenestene i kommunene bla.». «Hvilke områder forbedringsteamene jobber med, fremdrift og resultater».*

### De som svarte nei, mente at dette kunne skyldes følgende (vi har gjort et utvalg):

*«Hektisk hverdag, ser ikke nytteverdien, har ikke struktur/kultur på å etterspør». «Jeg har informert for lite i perioden». «Kommunesammenslåing og lederskifte, likedan mye arbeid med Corona situasjonen i kommunen». «For lite fokus på dette i psykisk helsevern som et forbedringstiltak».*

## 17. De digitale metodene og verktøyene som er blitt tatt i bruk som følge av pandemien - vil de gjøre det lettere å samarbeide i fagfeltet fremover?

[Flere detaljer](#)

● Ja	24
● Nei	4
● Vet ikke	7



24 av 35 mente at de digitale metodene og verktøyene som ble tatt i bruk ville gjøre det lettere å samarbeide i fagfeltet fremover.

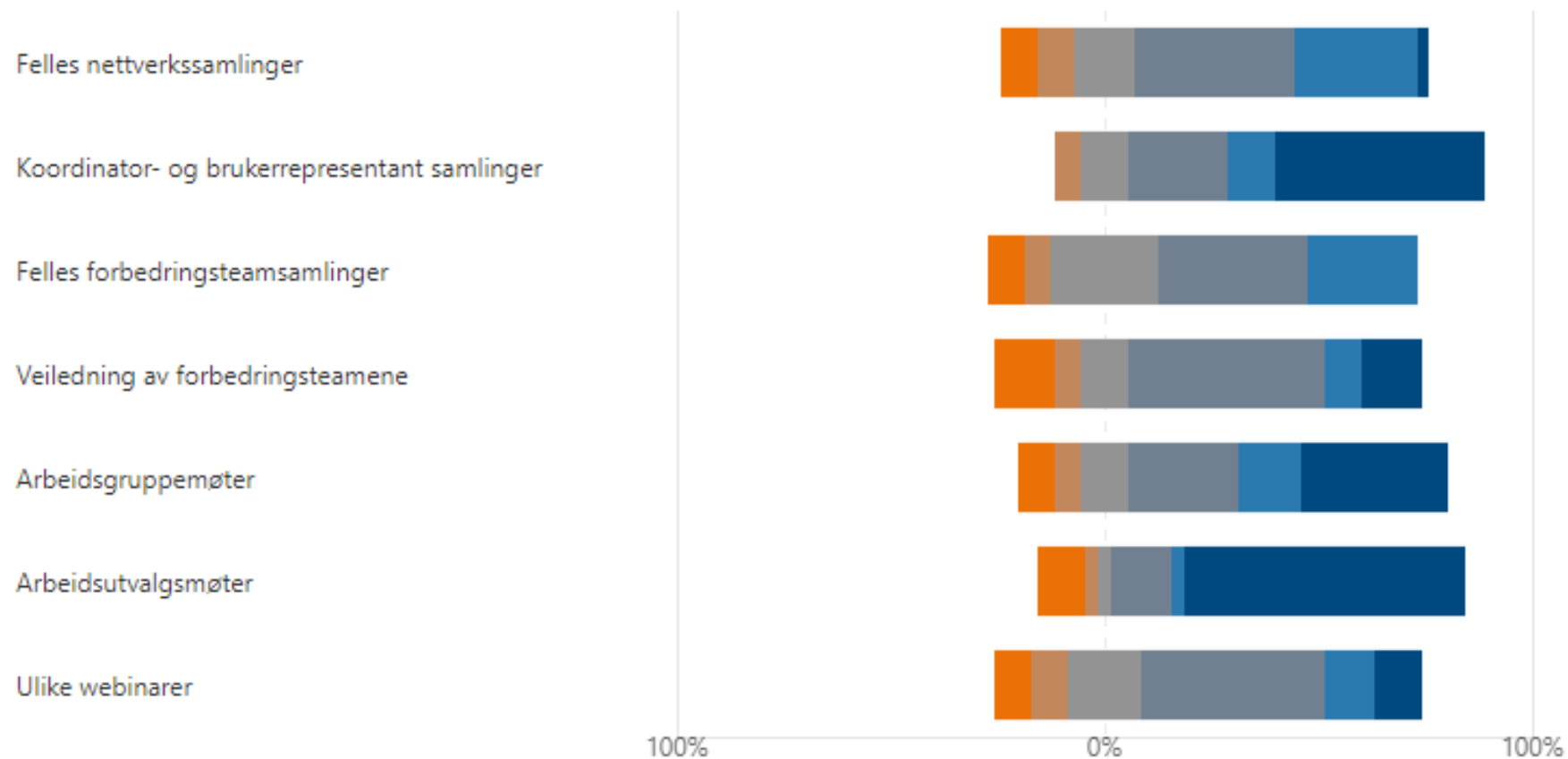
De som valgte å utdype sine vurderinger trakk fram:

*«Det er lettere å møtes digitalt dersom det blir lagt godt til rette i forhold til regi og innhold».*  
*«Det har vært gjennomført flere møter nettopp fordi det har vært lettere å møtes».* «Terskelen for kontakt og dialog er blitt lavere. Dette har gjort at de også er blitt bedre kjent». «Videre har det vært positivt at man kan delta uten å måtte sette av mye tid på reise og opphold. Minuset har vært at det har vært mindre relasjonsbygging «face to face», småprat i pauser og det uformelle».

## 15. Det har vært en rekke aktiviteter i nettverksperioden. Hvordan vil du vurdere nytten av disse?

[Flere detaljer](#)

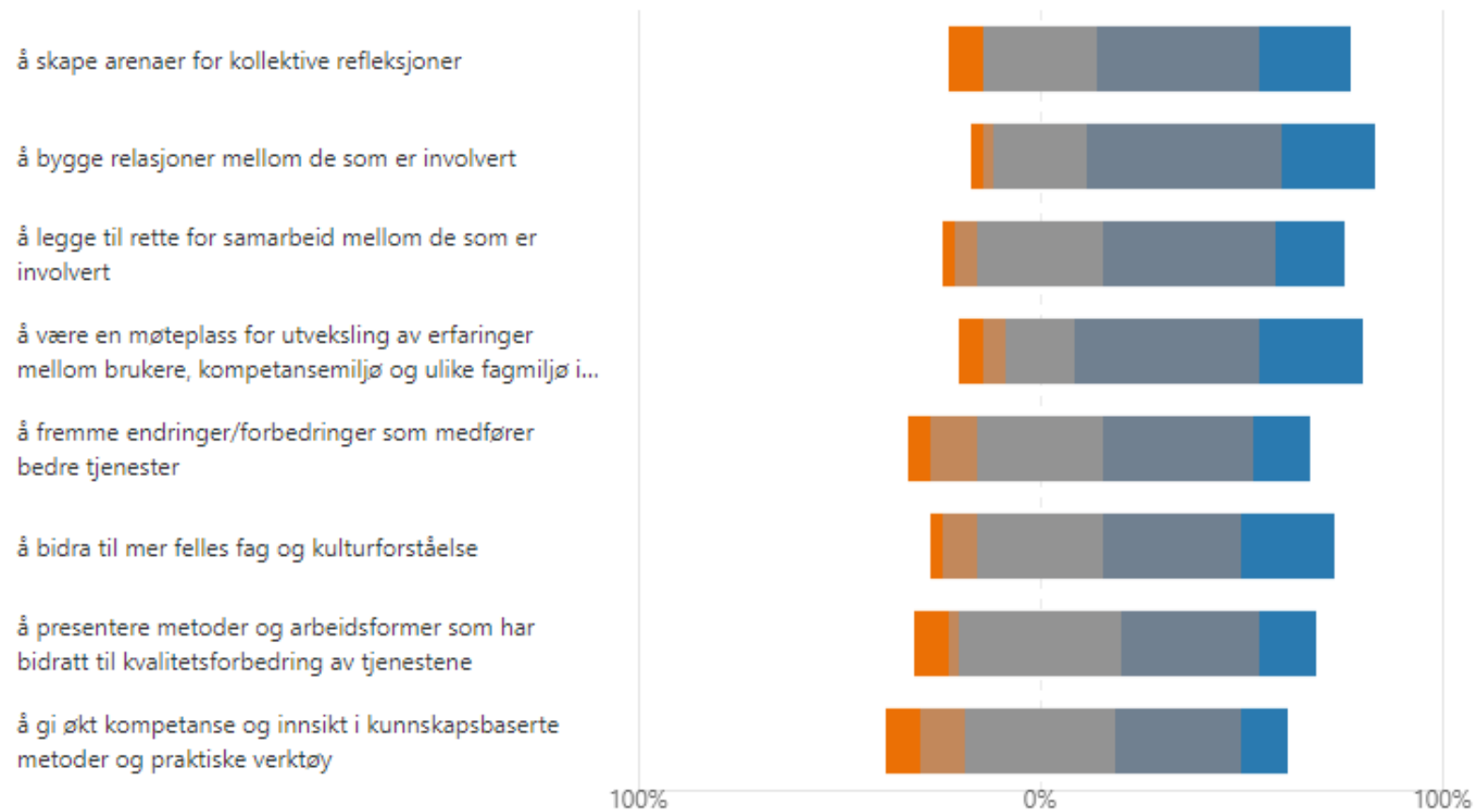
■ Veldig liten ■ ■ ■ ■ Svært god ■ Vet ikke



## 19. I hvilken grad mener du at nettverket har lykket med:

[Flere detaljer](#)

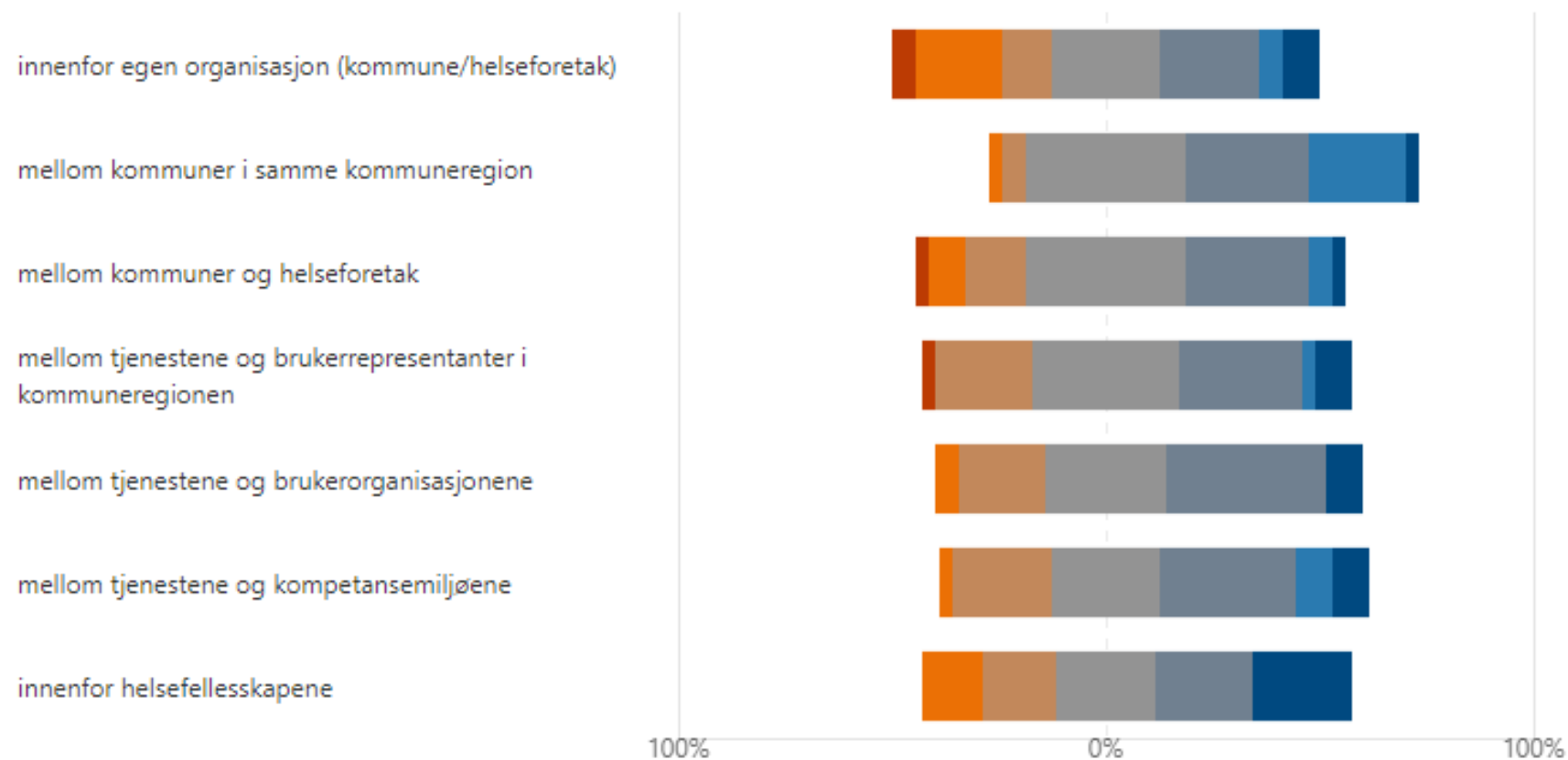
■ I meget liten grad ■ ■ ■ ■ I meget stor grad ■ Vet ikke



## 20. I hvilken grad mener du at læringsnettverk har bidratt til bedre samhandling

[Flere detaljer](#)

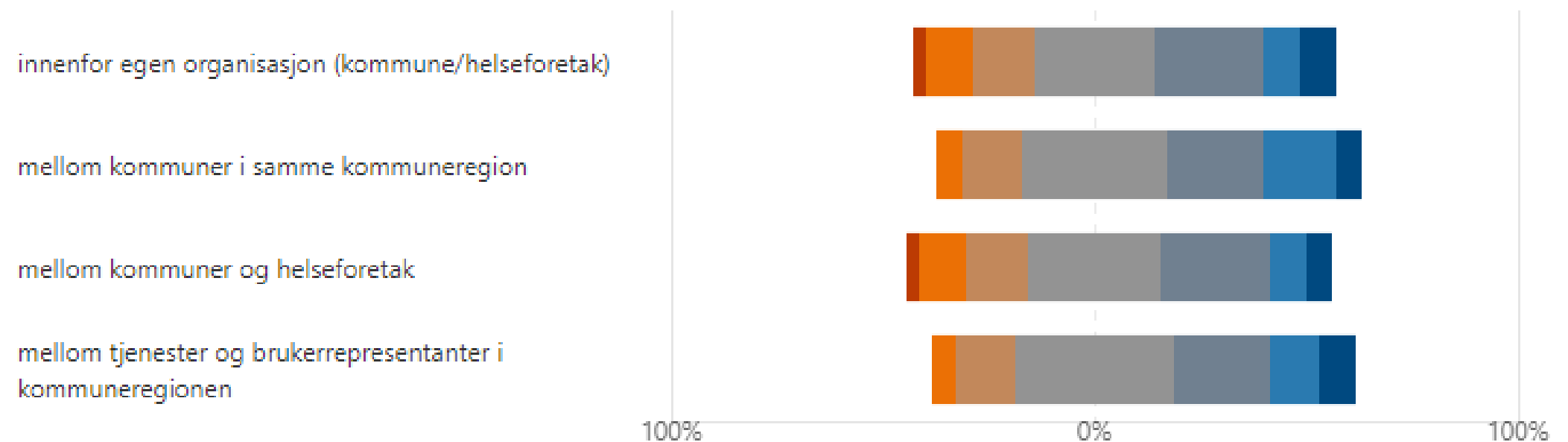
■ I meget liten grad ■ ■ ■ ■ I meget stor grad ■ Vet ikke



## 21. I hvilken grad mener du at læringsnettverk har bidratt til å styrke fag- og tjenesteutvikling

[Flere detaljer](#)

■ I meget liten grad ■ ■ ■ ■ I meget stor grad ■ Vet ikke



## 22. I hvilken grad mener du at læringsnettverk har lykket med å styrke brukermedvirkningen på

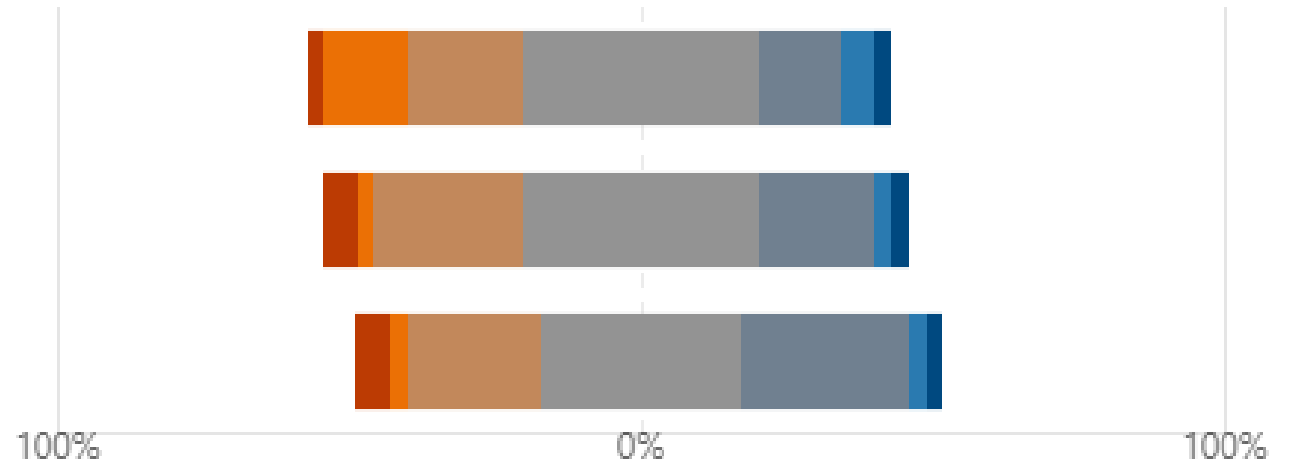
[Flere detaljer](#)

■ I meget liten grad ■ ■ ■ ■ I meget stor grad ■ Vet ikke

INDIVIDNIVÅ

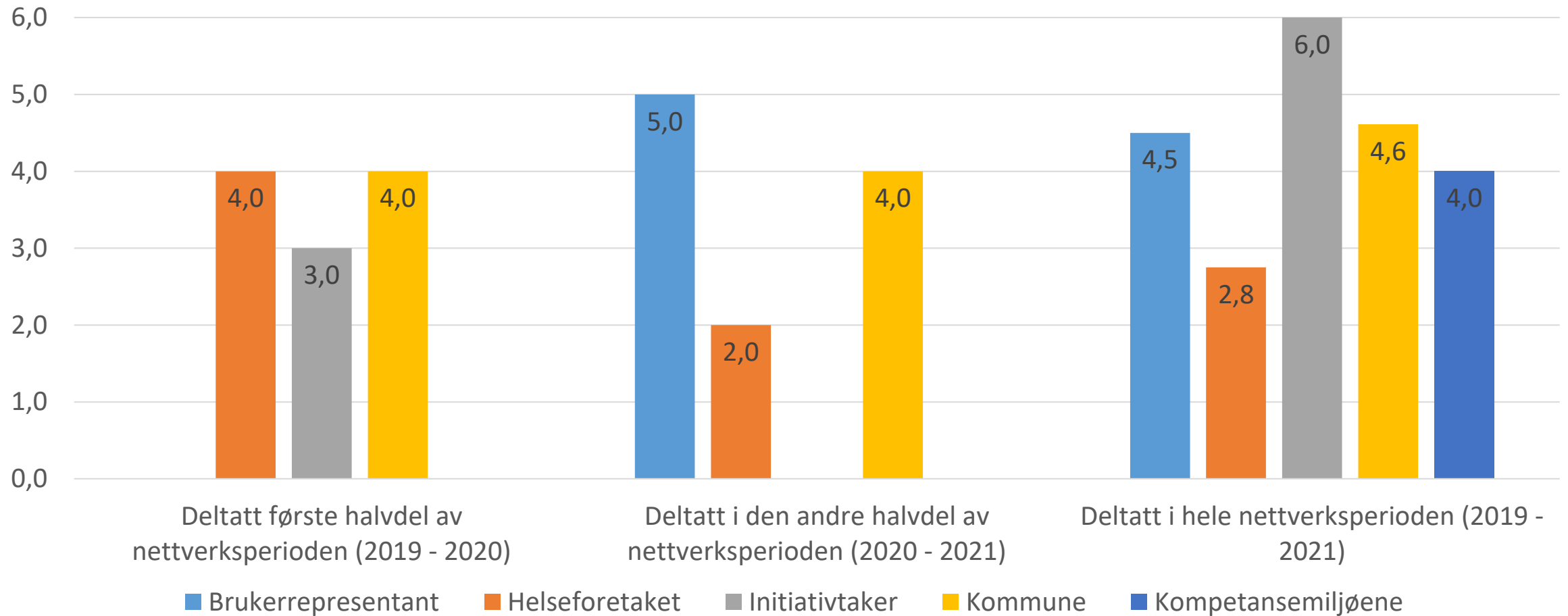
TJENESTENIVÅ

SYSTEMNIVÅ





## Alt i alt - i hvilken grad mener du at din organisasjon/kommuneregion har hatt av å delta i læringsnettverket?



# Anbefalinger for det videre utviklingsarbeidet i regionen

# Systematisk tjenesteutvikling i kommuneregionene

- Det å **jobbe på tvers av kommuner og helseforetak sammen med brukermedvirkere** har blitt opplevd svært meningsfullt. Et stort flertall av forbedringsteamene har ytret ønske om å fortsette forbedringsarbeidet etter endt nettverk.
- Erfaringene gjort i nettverksperioden viser at det å etablere **regionale forbedringsteam** kan være en hensiktsmessig måte å fremme regional fag- og tjenesteutvikling.
- Det var lagt opp til **systematiske tilbakemeldingsløyper** via samhandlingsarenaer gjennom samhandlingskoordinatorene, arbeidsgruppen og gjennom rapporteringen i kommuneregionene i de enkelte forbedringsteamene
- **Pandemien gjorde at det ble færre arenaer** for ha disse tilbakemeldingsløyferne. Kapasiteten i samhandlingsarenaene ble omprioritert til beredskapsarbeid.
- Arbeidet som er lagt ned i forbedringsteamene i perioden ble trolig som følge av dette i **liten grad etterspurt på ledelsesnivå eller i aktuelle samarbeidsorgan**. Dette er kritisk for implementeringen av forbedringene og bør gripes fatt i etter endt nettverk.
- **Fastlegene burde ha vært trukket mer aktivt inn i forbedringsteamene**. Ingen av teamene har lykke med dette. Det oppleves som vanskelig å mobilisere denne gruppen til et slikt arbeid. Dette er et viktig forbedringspunkt for videre tjenesteutvikling i feltet.

# Brukermedvirkning og tilgang på erfaringskompetanse

- Nettverket er utviklet og gjennomført med systematisk brukermedvirkning. **Samtlige arenaer har hatt brukermedvirkere.** Brukermedvirkning som tema har hatt en sentral plass på alle møteplasser.
- Det var **krevende å rekruttere brukermedvirkere** til forbedringsteamene i starten, men i løpet av første halvår hadde alle forbedringsteam minst en brukerrepresentant. Regionen bør se **på muligheten for å få på plass en kompensasjonsordning** for samt **målrettet opplæring av brukermedvirkere.** Dette er viktige forutsetninger som må på plass for å kunne sikre systematisk brukermedvirkning i framtiden.
- Deltakerne i nettverket har gitt uttrykk for at det å **ha arenaer hvor brukerorganisasjonene, fagmiljøene, kompetansemiljøene, KS og statsforvalteren møtes,** har vært svært verdifullt. Økt samhandling, brukermedvirkning på systemnivå og felles tjenesteutvikling er noen av gevinstene som pekes på. Regionen anbefales å finne arenaer hvor en kan videreutvikle denne samhandlingsformen innenfor feltet.
- De senere årene er det kommet en stadig sterkere erkjennelse av at **personer med erfaringer fra å ha hatt en psykisk helse- og/eller ruslidelse, og som er i en bedringsprosess, kan være et verdifullt tilskudd** til de ordinære helsetjenestene. En person med erfaringskompetanse gjerne oppnår lettere kontakt med og tillit hos den som trenger hjelp. Det kan også gis en ny forståelse og tilnærming i arbeidet for medarbeidere og kollegaer. Denne typen ansettelse er det relativt få av i Trøndelag

# Samhandling

- Det har vært en særskilt målsetting at ***læringsnettverket skal være en god møteplass*** innenfor kommuneregionene der 1. og 2. linjen kan drøfte ansvar, oppgaver, organisering og tjenesteutvikling, og at dette skal bidra til økt forbedringskompetanse og en mer felles fag- og kulturforståelse.
- Måten nettverket har vært organisert med ***regionale team, der kommuner, spesialisthelsetjeneste og brukere har vært sammen, med mulighet til veiledning fra kompetansemiljø og brukerorganisasjoner, har vært et viktig grep for å nå disse målene.*** Flere team ønsker å videreføre samarbeidet både i kommuneregionene.
- Et drøyt halvår inn i nettverksperioden var ***pandemien*** et faktum. Nettverket ble rigget om fra fysiske møteplasser til utelukkende digitale møteplasser. Deltakerne i nettverket hadde i liten grad jobbet digitalt tidligere. Organisasjonene de tilhørte strevde med lav kompetanse på bruk av digitale verktøy og mangelfullt utstyr.
- Med ***felles innsats*** klarte en likevel i nettverket å opprettholde tilstrekkelig kvalitet på møteplassene. ***Terskelen til faglig samarbeid er blitt lavere*** som følge av digitale samhandlingsverktøy.

# Lokalsamfunnets betydning for psykisk helse og rusavhengighet

- Det er i nettverksperioden blitt en **økende erkjennelse** i feltet at helse bygges og vedlikeholdes best nær der folk lever og bor – altså i kommunene. **Nærmiljøet som arena for helsefremmende innsats** på psykisk helse og rusfeltet.
- I nettverksperioden har temaer som - folkemøter, økt samarbeid med frivillige og bruk digitale kommunikasjonsverktøy for å **mobilisere samfunnets samlede ressurser** – blitt utforsket både i de ulike forbedringsteamenes arbeid og på felles arenaer.
- Etterspørselen til tjenester på rus og psykisk feltet er økende - en utvikling som forventes å ville vedvare. Det er lite sannsynlig at en vil se en tilsvarende vekst i finansiering av det tradisjonelle tjenestetilbudet. **Dette tvinger frem nytenkning.**

Evaluering av læringsnettverket  
Rus og psykisk helse i Trøndelag

2019 – 2021

**«Vi har blitt sett»**



Statsforvalteren i Trøndelag



Hildegunn Andreassen,  
Prosessveileder

[Hildegunn.andreassen@framlent.no](mailto:Hildegunn.andreassen@framlent.no)

Olav Elvemo,  
faglig rådgiver



[oelvemo@gmail.com](mailto:oelvemo@gmail.com)