

Samarbeidsprosjekt: Fastlegjetjenestens rolle for arbeidsdeltakelse hos pasienter med depresjon – en nasjonal registerstudie

BAKGRUNN

Depresjon er blant de tre viktigste årsakene til helsetap i den norske befolkningen og en viktig årsak til eksklusjon fra arbeidslivet. Ett års forekomst er ca. 10 %, med høyere andel blant kvinner, eldre, lavere sosial lag og i urbane strøk. Fastlegen har en viktig rolle i vurdering og behandling, og koordinering av tjenestene for pasienter med behov for hjelp fra mer enn én tjenesteyter. Det er imidlertid lite kunnskap om behandlings- og trygdeforløp for pasienter med depresjon, dvs. bruk av helsetjenester, medikamenter og trygdeytelser. Mangel på kunnskap gjelder også ulikhet i forløp mellom grupper i befolkningen. Slik kunnskap er nødvendig for fastlegen og annet helsepersonell som møter pasienter med depresjon av flere grunner: (i) for å gi pasientene et best mulig tilbud, (ii) for å være oppmerksom på grupper i befolkningen som trenger spesiell oppfølging, (iii) for å forbedre samhandling mellom ulike deler av helsetjenesten og NAV. Kunnskap på dette feltet vil kunne bidra til bedre behandlings- og trygdeforløp hos grupper med stort funksjonstap og behov for sammensatte tjenester.

FORMÅL

Den foreliggende søknaden gjelder oppstartsmidler i et større forskningsprosjekt.

- 1) Er det tidstrender og populasjonsmønstre i bruk av helsetjenester, medikasjon, henvisning og trygdeytelser hos pasienter som er diagnostisert med depresjon i primærhelsetjenesten?
- 2) Er behandlings- og/eller trygdeforløp i oppfølgingsperioden ulikt for ulike grupper i befolkningen?
- 3) Hvilken effekt har fastlegens tiltak og samhandling (konsultasjoner, samtaleterapi, medisiner, sykemelding og henvisning) i møtet med pasienter med depresjon, på arbeidsdeltakelse?

METODE

Materiale: 7 nasjonale registre (KUHR, NPR, Reseptregisteret, FD-trygd, Utdanningsdatabasen, Folkeregisteret og Fastlegeregisteret) vil bli koblet for å identifisere og følge pasienter over tid. Alle data som mottas av forskerne er avidentifisert med et løpenummer. Av-identifisering gjøres av henholdsvis SSB og Reseptregisteret.

Populasjonen: alle personer 18 år og over, pr 1/1-2008 (i Folkeregisteret).

Oppfølgingsperiode: fra 1/1-2008 til 31/12-2016.

Deskriptive studier: tidstrender i bruk av helsetjenester, medikasjon, henvisninger og trygdeytelser hos pasienter med depresjon i oppfølgingsperioden.

Kohortstudier: pasientforløp hos personer med en ny depresjonsepisode, variasjon mellom grupper.

Effektstudier: sammenhengen mellom fastlegers tiltak og samhandling, og arbeidsdeltakelse hos pasienter med depresjon.

Prosjektet har godkjenning fra REK, konsesjon fra Datatilsynet og vedtak om utlevering av data fra Helsedirektoratet (KUHR, NPR, Fastlegeregisteret) og Folkehelseinstituttet (Reseptregisteret). Pr i dag venter vi på svar fra SSB for følgende registre (FD-trygd, Folkeregisteret, Utdanningsdatabasen).

Søknad 1 - Samarbeidsmidler 2018

BRUKERMEDVIRKNING – kommune, NAV, brukerorganisasjoner m.m.

Vi har etablert en brukergruppe med representanter fra brukerorganisasjonen «Mental Helse», Erfaringspanelet/DPS, fastlege, helsesøster, psykomotorisk fysioterapeut, Senter for jobbmestring, og Arbeidslivssenteret. På kommunenivå deltar Os kommune med kommunal leder for helse. Brukergruppen har en viktig rolle i planlegging og gjennomføring av prosjektet samt i formidling av resultatene.

SAMARBEIDSPARTNERE – Helsecampus Årstadvollen

Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE) ved Uni Research Helse utvikler kunnskap som skal utgjøre en forskjell for fastlegens pasienter. Forskingen omfatter temaer som er særpreget ved allmennlegens arbeid sammenliknet med spesialisthelsetjenesten.

Forskningsgruppe for allmennmedisin (ALFO) ved IGS, UiB er opptatt av å utvikle kunnskap av høy vitenskapelig kvalitet med relevans for fastleger og deres pasienter, samt å utvikle metoder og forskningsstrategier som belyser allmennmedisinens kliniske karakter.

HEMIL-senteret er et institutt ved UiB som inkluderer forskning på fagfeltene helsefremmende arbeid, kjønn og utvikling. Instituttet er tverrfaglig og spenner helse- og samfunnsvitenskapelig forskning i lokalt og globalt perspektiv, og samarbeider tett med forskere i Norge og internasjonalt.

Prosjektleder er Sabine Ruths (AFE og IGS). Prosjektdeltakere er Inger Haukenes (AFE og IGS), Stefan Hjørleifsson (IGS og AFE), Norman Anderssen (Psyk. fak. og AFE), Øystein Hetlevik (IGS), Tone Smith-Sivertsen (AFE), Valborg Baste (Uni Research Helse) og Benedicte Carlsen (HEMIL-senter). Prosjektgruppen er bredt sammensatt og representerer følgende fagområder: allmennmedisin, psykiatri, psykologi, fysioterapi, sosialantropologi og statistikk.

RELEVANS FOR HELSEKLYNGENS STRATEGISKE MÅL

Prosjektet er rettet mot primærhelsetjenestens håndtering av en av de største pasientgruppene og fastlegenes og primærhelsetjenestens muligheter for å gi økonomisk bærekraftige tjenester som bedrer pasientenes funksjonsnivå, og forebygger at pasientene faller ut av arbeidslivet. Fastlegenes arbeidsform setter hele mennesket i fokus og fastlegene er tiltenkt en avgjørende koordinerende rolle for pasienter med sammensatte behov, og prosjektet setter fokus på faktorer som fremmer fastlegenes muligheter til å yte disse tjenestene.

PROSJEKTFASER

Oppstartmidlene (trinn 1) som det søkes om vil bli brukt til kobling av registerdata slik beskrevet i kapitlet Metode. For videreutvikling av samarbeidsprosjektet (trinn 2) vil vi søke om midler fra NFR i april 2018 og Extrastiftelsen i mai 2018. I trinn 2 vil vi i prosjektet utvide analysene av de koblede registerdataene og igangsette flere delprosjekter med ulike metodetilnærming (spørreskjema og kvalitative metoder) for å belyse prosjektets overordnede problemstilling fra ulike vinkler. I neste prosjektfase (trinn 2) vil vi inngå mer forpliktende samarbeid med kommunepartner.

Søknad 1 vedlegg 1 - Samarbeidsmidler 2018

BUDSJETT

Prosjektgruppen søker om midler til samarbeidsprosjekt «Fastlegetjenestens rolle for arbeidsdeltakelse hos pasienter med depresjon – en nasjonal registerstudie» med følgende budsjett:

<u>Kobling av registerdata</u>	<u>100.000</u>
Totalt	100.000

Søknad 1 vedlegg 2- Samarbeidsmidler 2018

Jeg bekrefter med dette at jeg vil være samarbeidspartner i det planlagte prosjektet «Fastlegetjenestens rolle for arbeidsdeltakelse blant pasienter med depresjon – en nasjonal registerstudie», som Sabine Ruths søker samarbeidsmidler til fra Helsecampus Årstadvollen.

Mvh

Benedicte Carlsen

Instituttleder
HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen
Telefon 55 58 28 29 /95249887

Hvordan oppleves det å bruke lavterskel chat-tjenester?

Et forskning- og samarbeidsprosjekt

Flere frivillige organisasjoner, som Kirkens SOS og ROS, tilbyr lavterskeltjenester for psykiske vansker som i praksis fungerer som et tillegg til det eksisterende helsevesenet. Ettersom tjenestene ikke krever henvisning og er lett tilgjengelige for alle er de av stort potensiale. De holder åpent når andre helsetjenester holder stengt og kan tenkes å redusere belastningen på de statlig og kommunale tjenestene. Til tross for veksten i antallet henvendelser har ikke forskning blitt gjort på disse lavterskeltilbudene, verken i forhold til effekt eller opplevelse av bruk. Ettersom mange av tjenestene er delfinansiert av både staten og kommunen er det av stor egeninteresse i å evaluere og videreutvikle tjenester.

Det er lite vitenskapelig evidens på mekanismene som er gunstige, og ugunstige, i en lavterskeltjeneste som gis i chat-format. Ved å bruke metoden Interpersonal Process Recall (IPR) vil vi utforske brukernes perspektiv av en tidligere samtale som de har hatt med organisasjonen. Noe som gjør det mulig å spørre hva brukerne opplevde, tenkte og følte da de fikk enkelte typer svar fra sin hjelper/chat-host. Sammen med bruker vil vi gå gjennom en samtalelogg steg for steg, noe som vil gi et datamateriale som gir innblikk i de tanker og følelser brukeren opplever i interaksjonen med chat-verten. Ved å intervju brukere om en tidligere samtale over chatte-tjenesten vil det være lettere å få innholdsrike data, da dette kan føles svært ukomfortabelt ansikt-til-ansikt. Slike kvalitative, utforskende studier er nødvendige for å kunne hente ut en grunnmur av forståelse som basis for videre forskning og tjenesteinnovasjon.

Prosjektet er velegnet med tanke på satsingen til Helseklyngen: Store helseutfordringer krever nye løsninger, chat-baserte samtaletilbud kan potensielt være et av dem. Sterkere evidens for ulike tjenester kan være med på å drive frem større samarbeid og innovasjon i helsetjenester og utdanning.

To psykologstudenter tar permisjon høst 2018 for å kunne jobbe fulltids på forskningsprosjektet. Med veiledere og organisasjoner søkes det prosjektmidler for å gjennomføre første del av prosjektet (trinn 1). Førsteamanuensis Marius Veseth ved UiB er hovedveileder og Christian Moltu, professor ved HVL/Helse Førde og forskningsgruppeleder PHR er metodeveileder. Kirkens SOS og ROS i Bergen kommune er samarbeidende organisasjoner, og det er deres brukere vi skal intervju.

Forskningsformål

1. Hvordan oppleves det å bruke en chat-basert veiledningstjeneste?
2. Hvordan opplever brukere *relasjonen* med chat-verten?

Vi skal intervju 30 brukere og chat-verter av ulike chatte-tjenester (Kirkens SOS og ROS). Vi skal gjøre dybdeintervjuer med IPR-metodikk der vi tar for oss en tidligere chat-log fra den spesifikke brukeren. Sammen med brukeren vil chat-loggen gjennomgås steg for steg for å få frem rike beskrivelser av den faktiske opplevelsen. Dette gjør at brukeren kan utdype sin tankegang og komme med flere refleksjoner om opplevelsen av samtalen enn det som ellers ville ha kommet fram i materialet. Metoden vil fokusere både på brukerens og på vertens erfaring av tjenesten som sådan, og på relasjonen mellom dem. Sikt får vi ulike perspektiver på samme samtale og da tjeneste.

Plan etter oppstartsfasen

På bakgrunn av forskningsresultatene og videre forskning på tjenestene vil det være sterkere grunnlag for å vite om tjenestene bør satses mer på og om de bør organiseres annerledes slik at brukerne får en tjeneste som gir mening for dem. Etter endt oppstartsfase kan det etterstrebes et tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og organisasjoner i kommunen. Slik sett er det med stor sannsynlighet en mulighet for å søke om utvidelse av samarbeidsprosjekt (trinn 2).

Hvordan oppleves det å bruke lavterskel chat-tjenester?

Et forskning- og samarbeidsprosjekt

Organisasjonene selv, Kirkens SOS og ROS, har opplæring med sine frivillige før de får tre inn i hjelperollen. På denne måten skapes trygghet og kunnskap til å stå i tjenestens utfordringer. Videre opprettholdes dette ved at chat-vertene jobber sammen i team. Her er det potensiale for videre samarbeid, kan man sette sammen team på tvers av ulike profesjonsutdanninger? Er chat-tjenester en måte å drive både tverrfaglig opplæring og forebygging samtidig? Kan samarbeid mellom ulike tjenester og opplæringsinstitusjoner øke frivilligheten? Vi er i kontakt med medisinstudenter som vil starte en studentklinikk i den fremtidige Helseklyngen. Vi har inngått et samarbeide med dem for å drøfte potensiale for videre forskning og oppstart av en studentdrevet chat-tjeneste som del av tilbudet.

Å jobbe bak en lavterskeltjeneste vil være verdifullt som en del av opplæringen til helsepersonell. Ikke bare vil det gi en ekte og troverdig innsikt i reelle problemstillinger, men det kan legges til rette for refleksjon og diskusjon blant grupper av studenter i faglig relevante problemstillinger. I dag foregår mye av kommunikasjonen mellom mennesker over nettet, i chat-lignende formater. Helsefagstudenter kan få stort utbytte av å få opplæring og erfaring med å *chatte* med mennesker som har det vanskelig. Det vil forberede dem ytterligere til yrkeslivet, samt bidra til å utvide deres perspektiv på egen rolle og kompetanse. Ettersom tjenesten ikke er et behandlingstilbud, men en lavterskeltjeneste, kan det være et godt sted for studenter å starte før klinisk praksis. Vårt ønske er økt satsning på brukernær forskning i dette feltet, samt at studenter skal kunne få opplæring i, og potensielt kunne drive en chat-basert støttetjeneste.

Budsjett (Prosjektmidler - oppstartsmidler trinn 1):

Gavekort til forskningsdeltakere (60 deltakere):	20 000,-
IT: Prosjektnettside og programvare	5 000,-
Besøke organisasjon samt hente forskningsdata i Oslo:	15 000,-
Konferanse - Schizofrenidagene <i>Flokken</i> :	15 000,-
Poster/banner på Schizofrenidagene:	4 000,-

Samlet:

59 000,-

Samarbeidsrelasjoner og roller		
Initiativtakere	Kristin Stotesbury, psykologstudent Ole Myklebust Amundsen, psykologstudent	
Veiledere, og forskningsansvarlige	Marius Veseth, psykolog, phd og førsteamanuensis ved Institutt for klinisk psykologi, UiB Christian Moltu, psykologspesialist, forskningsleder og professor ved HVL	
Organisasjonspartnere	Kirkens SOS Lene Hopland Bergset, Fagansvarlig, Landssekreteriatet, Oslo Kirkens SOS Bjørgvin	Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS) Cathrine Nitter, fulltids-ansatt hos ROS, nasjonalkoordinator for frivillige, Master i helsefremmende arbeid og helsepsykologi fra Hemil-senteret, UiB
Studentpartnere	Lene Dæhlin og Xenia Cappelen, to medisinstudenter som er i gang med å starte opp en studentdrevet tverrfaglig klinikk som på sikt skal gi lavterskel helsehjelp til studenter. Vi ser store muligheter for samarbeid mellom våre prosjekter.	

SØKNAD OM MIDLER TIL TVERRPROFESJONELL STUDENTDREVET KLINIKK

Vi ønsker å søke studentmidler til studietur som opptakt til etablering av en tverrprofesjonell studentinitiert og studentdrevet helseklinikk ved Helsecampus Årstadvollen. Prosjektet er under veiledning av Anders Bærheim, professor i allmennmedisin ved Universitetet i Bergen og medlem av ledergruppen i TVEPS. Prosjektet er et samarbeid med TVEPS (<http://www.uib.no/tveps>). Bergen kommune stiller seg også positive til initiativet og flagger interesse for prosjektet.

Informasjon om prosjektet:

En klinikk hvor medisin-, fysioterapi-, psykologi-, og andre relevante studentgrupper, kan praktisere og videreutvikle sine kliniske ferdigheter under veiledning fra ansatte ved utdanningsinstitusjonene. Studentene får også trening i tverrprofesjonelt samarbeid. Klinikken skal være et lavterskeltilbud som skal arbeide for å forebygge potensielle helseplager, og for å motarbeide at det skapes flere pasienter med allmennplager i norsk helsevesen. En slik klinikk vil kunne gi brukerne helhetlig og tverrfaglig oppfølging for deres tilstander. Hensikten er at studenter læring skal supplere det offentlige helsetilbudet med et null-linje-tilbud i personfokustert forebyggende helsearbeid.

Målgruppe:

Mange brukergrupper kan tenkes inn på en studentdrevet klinikk. Etter dialog med Bergen kommune har vi valgt å rette fokuset mot studenter som brukere. Bergen kommune mener det finnes et økende behov for helsetilbud og veiledning til denne målgruppen. Studenter mangler ofte fastlege i studiebyen og oppsøker helsetilbud sjeldnere enn det som er hensiktsmessig for å ivareta god helse. Behov denne brukergruppen kan ha er veiledning omkring ernæring og fysisk aktivitet, hjelp til å takle ensomhet og andre fysiske og psykiske utfordringer.

Formål:

- Gi brukerne et helsefaglig lavterskeltilbud med tverrprofesjonell helsehjelp og veiledning. Klinikken skal forebygge at antallet pasienter med sykdomsplager i norsk helsevesen øker.
- Redusere brukernes ventetid i offentlige helsekøer og senke brukergruppens helseutgifter.
- Gi studenter innenfor ulike profesjoner en mulighet til å utvikle sine kliniske ferdigheter og trene på tverrprofesjonelt samarbeid.
- Være en forskningsarena, bl.a. for å belyse tverrprofesjonelt, brukersentrert samarbeid i helsevesenet.
- Gjøre Universitetet i Bergen, Høgskulen på Vestlandet avd. Bergen og andre samarbeidsinstitusjoner ved HCA mer attraktive for potensielle studenter, og til pionerer for andre utdanningsinstitusjoner.

Hva søker vi om midler til?

Vi er i dialog med IMAGINE-klinikken i Toronto, Canada, som er en tverrprofesjonell studentdrevet klinikk i samarbeid med University of Toronto. IMAGINE har nå invitert oss til å besøke klinikken for å lære mer om deres organisasjonsstruktur og hvilke utfordringer de møtte under etableringen.

Midlene vi søker om vil finansiere reise og opphold for 5 personer, der vi setter som kriterium at studenter fra minst tre av de overnevnte studieretningene ved UiB og HVL er representert. I tillegg er det ønskelig at veileder Anders Bærheim deltar for egne midler. Under oppholdet får vi muligheten til å observere en ordinær arbeidsdag ved IMAGINE-klinikken og delta i møter med klinikkens ansatte og initiativtakere. Vi planlegger 3 overnattinger i Toronto for å dekke dette programmet.

Utgiftspost:	Per person:	Totalt:
Flyreise t/r Toronto (inkl. annen transport)	7000,-	35 000,-
Overnatting i Toronto*	1500,-	7500,-
Kost og andre utgifter under oppholdet	1500,-	7500,-
Totalt:	10 000,-	50 000,-

*Rimeligste overnatting, eksempelvis via AirBnB.

Veien videre:

- Opprette en arbeidsgruppe med studenter fra medisin, psykologi, fysioterapi, ernæring og ergoterapi som kan arbeide videre med prosjektet mot tentativ åpningsdato 05.01.19.
- Videre dialog med Bergen kommune ang. deres behov, og mulighet for midlertidige lokaler før åpningen av Helsecampus Årstadvollen.
- Planlagt møte med Studentsamskipnaden på Vestlandet v/ Hege Råkil for å utrede mulig samarbeid.
- Våren 2018: Planleggingsfase. Høsten 2018: Organisasjons- og etableringsfase.

Dersom dere skulle ha eventuelle spørsmål, kan vi kontaktes på mail: lene.dahlin@hotmail.no

Vennlig hilsen,

Lene Dæhlin og Xenia Cappelen

ATTEST

Samarbeid mellom TVEPS og medisinstudentene Xenia Cappelen og Lene Dæhlin om deres prosjekt «Studentdrevet tverrprofesjonell klinikk».

TVEPS støtter studentenes arbeid mot en studentdrevet tverrprofesjonell klinikk. I lys av vårt arbeid for tverrprofesjonell trening av helsefagstudenter ser vi på denne klinikken som en gunstig fremtidig del av TVEPS, og vi anbefaler studentenes klinikk som en integrert del av Helsecampus Årstadvollen.

Vi stiller vårt nasjonale og internasjonale nettverk til disposisjon for studentene slik at de kan starte sin egen tverrprofesjonelle nettverksbygging, og ser frem til et godt samarbeid med dem i tiden som kommer.

6. mars 2018



Ane Johannessen
Førsteamanuensis, leder av TVEPS
Universitetet i Bergen

BEHANDLING AV PASIENTER MED FLYKTNINGBAKGRUNN

- med fokus på traumatiske opplevelser og stress i behandlingssituasjoner

Tidspunkt: Høst 2018

Sted: Haukeland Universitetssykehus, BBB eller HUS

Samarbeidspartnere:

OFU - Odontologisk fagutvalg, studenter fra odontologi og tannpleie

MFU - medisinsk fagutvalg, medisinstudenter

Eureka!- forskerlinjeforeningen

MEDSU - medisinsk studentutvalg

Målgruppe:

Studenter som kommer til å jobbe med pasienter i en behandler-pasient situasjon. Vi vil spesielt invitere studenter fra odontologi, tannpleie, medisin, sykepleier og psykologi. Ellers er alle andre som kommer til å bli en del av HCA selvsagt inviterte.

Bakgrunnsinformasjon:

Som studenter får vi begrenset opplæring i hvordan vi forholder oss til og behandler mennesker som har vært på flukt. I behandlingssituasjonen er det ingen retningslinjer som hjelper oss, og vi må tilpasse behandlingen som best vi kan. Vi har opplevd at personer som kommer fra andre kulturer reagerer ulikt på smerte, og tar imot helsehjelp på en annen måte enn pasienter uten denne bakgrunnen.

Innvandrere og flyktinger vurderer sin helse som noe dårligere enn befolkningen ellers i flere undersøkelser. Flere innvandrerkvinner rapporterer om mer sykdom enn menn, og den generelle tendensen er svekkende helse med økende alder. Økt sykdomsrisiko hos innvandrerbefolkningen kan skyldes at de antas å være en gruppe som er spesielt utsatt for ekstrabelastninger knyttet til deres situasjon som innvandrere. For øvrig inngår de i en gruppe som har sosiale og økonomiske levekår knyttet til økt sykdomsrisiko (eksempelvis lavere inntekt, flere arbeidsledige, dårligere boforhold og lavere utdanningsnivå) (Næss et al 2001).

Flyktingers økte risiko for helseplager settes i sammenheng med forholdene både før, under og etter flukten. Krigsopplevelser, trusler, fengsling og tortur bidrar til økte psykiske helseproblemer hos flyktingene. I tillegg kommer tap av nær familie, tap av sosialt fellesskap, overgrep og nye påkjennelser i eksiltilværelsen. Mange vil utvikle kompliserte følgetilstander som gjenopplevelser av traumer, påtrengende minner, mareritt, nedstemthet, anspenhet og vansker med aggresjonsregulering (Migrasjon og helse 2009).

Vi som studenter ønsker mer kunnskap om hvordan vi skal forholde oss til pasienter som har blitt utsatt for traumatiske opplevelser tidligere i livet. Fokus på hvordan de reagerer på smerte, hvordan man kommuniserer med de, og hvordan de mottar informasjon og tilbud om helsehjelp vi stå i fokus. Vi ønsker å rette foredraget så generelt som mulig, for at det skal favne om studenter fra de aktuelle studieretningene, samtidig som eksempler fra behandlingssituasjoner også vil være aktuelt. Vi ønsker å invitere flere aktører for å få et så bredt perspektiv som mulig, og ser for oss et foredrag på rundt 3 timer på ettermiddagstid.

Alternative foredragsholdere:

Vi har ikke invitert foredragsholdere enda, men har vært i kontakt med noen aktuelle aktører. I hovedsak ønsker vi ikke å honorere foredragsholdere, men i tilfelle en ettertraktet foredragsholder ber om honorar, setter vi dette opp som en post på budsjettet. Mulig utgift vil også være å dekke reise for foredragsholdere.

RVTS vest - Ressurssenter om vald, traumatisk stress og sjølvmoedsførebbygging

Vi har vært i kontakt med RVTS på telefon, og de er interessert i å være med på foredrag. Foredragsholdere fra RVTS er gratis, men det er usikker på om disse vil kunne dekke målgruppen vår. RVTS har mange samarbeidspartnere som også vil kunne hjelpe oss, men noen av disse vil kunne ta betalt for foredrag. Vi har sendt inn søknad til RVTS der vi har beskrevet hva vi ønsker, og de vil hjelpe oss videre med å planlegge hvem som kan bidra som foredragsholder.

NKVTS - nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

Fra nettside: "Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress utvikler og sprer kunnskap og kompetanse om vold og traumatisk stress. Formålet er å bidra til å forebygge og redusere de helsemessige og sosiale konsekvensene som vold og traumatisk stress kan medføre."

NKVTS har flere aktuelle foredragsholdere, og er interessert i å hjelpe oss. Vi har sendt mail for å få hjelp til å velge aktuell foredragsholder.

Andre aktører vi vil vurdere:

Røde Kors

Leger uten grenser

Undervisere ved UiB

Promotering

Vi ønsker å promotere bredt, og ut til alle aktuelle studenter. Vi kommer til å bruke facebook og kulltillitsvalgte aktivt, men ønsker også å dele ut flyers og henge opp plakater på aktuelle steder. Vi har snakket med Allkopi om muligheter for printing der, og er blitt tilbudt studentvennlige priser. For å tiltrekke flest mulig etter skoletid ønsker vi også å stille med mat, da vi vet at dette er et godt trekkplaster.

Foreløpig budsjett		
(ca. 150 - 200 deltakere)		
<i>Lokale</i>	0,00 kr	
<i>Honorar foredragsholder</i>	10 000,00 kr	
<i>Blomster/gaver</i>	1 000,00 kr	
<i>Pizza</i>	10 000,00 kr	(4 pers/pizza)
<i>Brus</i>	1 750,00 kr	
<i>Div. utstyr</i>	1 000,00 kr	
<i>Plakater/brosjyrer</i>	1 500,00 kr	
<i>Buffer (forbeholdt foredrags</i>	4 750,00 kr	
	30 000,00 kr	

Søknad om oppstartsmidler – samarbeidsprosjekter i helseklyngen

Prosjektets navn: INTRO – Introduksjon til den kommunale helse- og omsorgssektoren

Samarbeidspartnere (Samarbeidserklæring)

- Høgskulen på Vestlandet v/ Senter for omsorgsforskning, vest (Liv Jorunn Solstad og Hilde Haaland-Kramer)
- Universitetet i Bergen v/ Reidun L. Skeide Kjome (nestleder TVEPS)
- USHT (Kari Sunnevåg og Per Waardal)
- Bergen kommune (Alette Hilton Knudsen)

Søknadsbeløp: kr. 100.000,-

Formålet:

Å utarbeide et kort introduksjonsopplegg, som kan brukes til å gi studenter, forskere, pasienter, pårørende, ansatte, eller leverandører av tjenester og produkter et felles innblikk i helse- og omsorgssektoren i kommunen.

Bakgrunn

Bakgrunn for ideen er et ønske fra studenter, pasienter, ansatte, leverandører av produkter og tjenester, pårørende og andre om å forstå og lære mer om hverdagen og betingelsene sektoren arbeider under. I dette ligger å samle, analysere og presentere tverrfaglig kunnskap om sektoren, og få frem hvorledes sektoren samhandler med omgivelsene. Det innebærer å få frem tverrfaglighet og tverrsektorielle sammenhenger.

Med utgangspunkt i de strategiske målene for helseklyngen, blir det presisert at det må dyrkes fram nye og smarte måter å samhandle på, og finne gode arenaer for samarbeid, nyskaping og innovasjon. Dette vil vi ivareta ved å etablere en felles plattform – kunnskap om sektoren.

De samarbeidende partene i dette prosjektet har en omfattende kunnskap om sektoren fra ulike perspektiv. Omsorgsteknologilaboratoriet på Høgskulen på Vestlandet kan bli en møteplass for grupper og enkeltpersoner som ønsker denne kunnskapen. Partene kan bruke introduksjonsopplegget til egne studenter, pårørende, leverandører, brukere og andre. Ved å jobbe sammen i dialog har vi et mål om å øke kunnskapen og forståelsen for hverandre, og sammen vinne ny kunnskap.

Gjennomføring:

I første rekke søkes det om midler til:

1. Å innhente og systematisere kunnskap om rammevilkår, rutiner, arbeidsprosesser, regler, lovgivning, helseutfordringer, organisasjon, faglighet, brukere og deres verdier og holdninger.
2. Å bruke denne kunnskapen til å lage en disposisjon for et introduksjonsopplegg, og til å avgjøre hvilken formidlingsformer som er best egnet.
3. Å lage en prototype for selve introduksjonsopplegget. Form og innhold vil bestemmes med bakgrunn i hva som kommer frem i planleggingsfasen. For eksempel en kombinasjon av video og tradisjonell forelesning, som også kan gjøres tilgjengelig på nett.

4. Studietur til Danmark. Bygge på erfaringer danskene har gjort for å synliggjøre helse- og omsorgssektoren i kommunen.

Videre arbeid:

I neste fase av prosjektet (2019-2020) ser vi for oss at introduksjonsopplegget videreutvikles til et dialogbasert læringsopplegg eller en informasjons/dokumentarfilm som f.eks. kan være tilgjengelig for alle på nettet. Samtidig ønsker vi å bygge ut «introduksjonsforelesningen» med forskjellige «viderekomne» moduler om de ulike aktørene i systemet, som kan skreddersys mot de ulike brukergruppene. Det kan f.eks. være informasjon til nåværende og fremtidige pasienter, pårørende, og tilsatte. Det kan også være tilpasset tilbydere av varer eller tjenester til sektoren. Det vil her ofte dreie seg om å systematisere eksisterende informasjon og gjøre den lettere tilgjengelig, litt som et veikart for brukere i sektoren. Vi kjenner ikke til at det er tildelt midler til et tilsvarende prosjekt tidligere.

Gjennomføringsplan:

1. samling (mai/juni)	1 dagssamling med representanter fra Bergen kommune, UiB og HVL, i tillegg til bruker- og pårørenderepresentanter og andre relevante. Formålet med samlingen er å komme fram til et utkast til rammeverk for undervisningsopplegget. Ca. 20 deltakere.
Mai/juni	Studietur til Danmark
Juni-september	Prosjektgruppen og prosjektleder arbeider videre med å innhente og systematisere relevant informasjon fra alle relevante aktører. Brukere, pårørende og ansatte er viktige aktører og samarbeidspartnere.
2. samling (sep/okt)	1 dagssamling med representanter fra Bergen kommune, UiB og HVL, i tillegg til pårørenderepresentanter og andre relevante. Formålet med samlingen er å presentere et mer ferdig opplegg og videre diskutere ulike måter å formidle innholdet (videoforelesning, tradisjonelt foredrag, hybrid, etc.). Ca. 20 deltakere.
Okt-desember	Utarbeide rammeverk/manus. Ferdigstiller arbeidet med en 45 min introduksjon til kommunale helse og omsorgstjenester i samarbeid med mediesenter/kommunikasjonsavdeling på UiB eller HVL (avhengig av ledig kapasitet).
3. samling (des)	Avslutningssamling (1/2 dag) for representanter fra Bergen kommune, UiB og HVL, i tillegg til andre de andre sentrale aktørene som har vært med i prosjektet. (Nesten) ferdig opplegg presenteres for deltakerne. Ca. 20 deltakere.

Budsjett:

3 samlinger:	kr. 20 000 (samlingene holdes på HVL, utgifter til lunsj, drikke, pausemat)
Studietur til Danmark:	kr. 25 000 (dekker reise- og oppholdsutgifter for en deltaker fra hver partner)
Medieproduksjon:	kr. 45.000 (videofortellinger og videoforelesninger, klipp og regi)
Diverse driftsutgifter:	kr. 10 000

Søknadsbeløp kr. 100.000

Søknad om samarbeidsmidler 2018 – Helsecampus Årstadvollen

1. Om samarbeidspartnerne i søknaden

TVEPS

Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring (TVEPS) ble startet i 2012, og er et senter som trener medisin- og helsefagstudenter i Bergen i tverrprofesjonelt samarbeid. Omlag 100 studenter fra en rekke studieprogrammer ved Universitetet i Bergen og Høyskolen på Vestlandet deltar hvert semester. Tradisjonell TVEPS trening foregår ved at studenter settes sammen i grupper på 5 og sendes ut til en utredningsdag på et sykehjem eller i en hjemmesykepleiesone i Bergen eller Fjell kommune. På utredningsdagen foretar studentene en tverrprofesjonell utredning av to utvalgte pasienter, gjerne en før lunsj og en etter lunsj, og deretter lager de en tverrprofesjonell tiltaksplan til hvordan disse to pasientene skal kunne få en bedre hverdag. Hvert fag/profesjon er kun representert én gang pr gruppe for å sikre balanse i gruppen, og en uke etter utredningsdagen legger gruppen fram tiltaksplanen sin for staben ved sykehjemmet/hjemmesykepleiesonen. Planen diskuteres i dialog mellom studenter og stab med tilrettelegging fra en fasilitator fra TVEPS, og staben avgjør om noen av tiltakene gjennomføres i etterkant. Studentene skriver et individuelt refleksjonsnotat som de leverer inn til TVEPS, og blir gjennom arbeidet med dette notatet seg eksplisitt bevisst sin tverrprofesjonelle læringserfaring. TVEPS er et samarbeid mellom Høyskolen på Vestlandet (avdeling for helse- og sosialfag), Universitetet i Bergen (medisinsk fakultet, psykologisk fakultet, juridisk fakultet, fakultet for kunst, musikk og design), Fjell kommune og Bergen kommune.

Frisklivs- og meistringssenteret i Fjell kommune

Frisklivs- og meistringssenteret er et interkommunalt tiltak i Fjell, Sund og Øygarden. Pasienter henvises hit fra fastlege med «frisklivsresept», det dreier seg i stor grad om pasienter med kols, overvekt/fedme, hjertesykdom og langvarige helseutfordringer som muskel- og skjelettplager, utmattelse, smertetilstander og kreft. Pasientene får en samtale med en ansatt i frisklivssenteret, og det utarbeides et frisklivsnotat som danner utgangspunktet for videre oppfølging/kursing (røykeslutt, kosthold, trening, annen livsstilsendring eller livsmestring).

Lærings- og meistringssenteret i Bergen

LMS (lærings- og meistringssenteret) i Bergen er en møteplass for pasienter, pårørende, helsepersonell og pasientorganisasjoner, og eies av Haukeland Universitetssykehus og Haraldsplass diakonale sykehus. LMS-Bergen legger til rette for og server kliniske avdelingene som ønsker å gjennomfører gruppebasert opplæring av pasienter og pårørende. Disse kurstilbudene er stort sett diagnosespesifikke.

2. Om prosjektet

TVEPS er pr definisjon tuftet på tverrprofesjonelt samarbeid, men i forbindelse med planene for Helse Campus Årstadvollen ønsker vi å utvide det tverrprofesjonelle fokuset ytterligere. Vi har ikke tidligere samarbeidet med Frisklivs- og meistrings-senteret i Fjell, Sund og Øygarden eller med LMS i Bergen, men ønsker nå å teste ut disse arenaene for tverrprofesjonell samarbeidslæring for studentene våre – arenaer med en stor potensiell nytteverdi sett ut fra et folkehelseperspektiv. Frisklivs- og meistringssenteret

er forankret i kommunehelsetjenesten, og LMS-Bergen befinner seg i skjæringspunktet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Å introdusere TVEPS studentgrupper på disse arenaene vil ha et svært spennende og innovativt potensiale, og virkelig kunne skape noe nytt som er mer enn summen av delene.

Med denne søknaden ønsker vi å få i gang et pilotprosjekt hvor vi i løpet av høsten 2018 sender ut to TVEPS grupper til Frisklivs- og meistringssenteret i Fjell, Sund og Øygarden, og to TVEPS grupper til LMS-Bergen. Studentgruppene vil bestå av 5 studenter i hver gruppe, og studentene vil hentes fra følgende studier: ernæring, medisin, psykologi, logopedi, odontologi, farmasi, tannpleie, juss, musikkterapi, fysioterapi, sykepleie, vernepleie, ergoterapi. Vi vil spørre brukere av LMS og av Frisklivs- og meistringssenteret om de ønsker en gratis individuell tverrprofesjonell utredning gjennomført av siste-års studenter innen ovennevnte fag. Vi forventer at dette vil være et svært velkomment tilleggs-tilbud for flere av brukerne, som selv er motivert for livsstilsendring og bedre helse og således vil være særlig mottakelig for gode råd for en bedre hverdag i form av en skreddersydd tiltaksplan. Hver gruppe vil utrede to brukere, lage tiltaksplan for disse og ha dialogmøte med ansatte på henholdsvis LMS og Frisklivs- og meistringssenteret. Tiltaksplanene finpusses ytterligere i skjæringspunktet mellom studenter og helsepersonell og formidles videre til brukerne.

I løpet av pilotprosjektet vil totalt 20 studenter (5 i hver gruppe, 4 grupper) gi 8 brukere (4 på LMS-Bergen og 4 på Frisklivs- og meistringssenteret) skreddersydde tverrprofesjonelle tiltaksplaner for en bedre helse, bedre hverdag og økt livskvalitet. Prosjektet vil forankres i HCA og faggruppe for lærings og meistringssaktivitet (hvor representanter fra både TVEPS (Ane Johannessen) og LMS-Bergen (Cathrine Bjorvatn) inngår, og samarbeide tett med kommunehelsetjenesten i Fjell v/ leder for Frisklivs- og meistringssenteret Liv Møen, helsesjef Terje Handal og omsorgssjef Line Barmen.

Prosjektet i sin nåværende form støtter opp under samhandlingsreformen såvel som de strategiske målene for HCA og UiBs strategi 2016-2022. Fremtidens helseutfordringer krever nye løsninger, vi må i større grad vektlegge forebygging og primærhelse - og vi trenger nye og smartere måter å samhandle på, som setter hele mennesket i fokus. Prosjektet vårt støtter også opp om målene i HelseOmsorg21 strategien: utdanning og innovasjon må i større grad enn i dag rettes inn mot kommunehelsetjenesten.

3. Budsjett og tidsplan

Prosjektet er relativt enkelt å gjennomføre, men krever noe ressurser til planleggingsmøter i forkant og evalueringsmøter i etterkant, og til koordinering og tilrettelegging, se budsjett i tabellen nedenfor (tall angitt i NOK).

Planleggings- og evalueringsmøter TVEPS/LMS og TVEPS/Fjell	4 000
Frikjøp koordinator TVEPS 20% i tre mnd	30 000
Frikjøp 10% to mnd for tilrettelegging LMS i Bergen	10 000
Frikjøp 10% to mnd for tilrettelegging Frisklivs- og meistringssenteret i Fjell	10 000
Totalt	54 000

Etter endt pilotprosjekt vil vi gjøre en evaluering, og såfremt pilotprosjektet er vellykket vil vi søke eksterne midler for et mer permanent samarbeidsprosjekt for å kunne innlemme Frisklivs- og meistringssenteret og LMS i Bergen som to faste arenaer for TVEPS trening i fremtiden. Vi tror det kan gi særdeles spennende og innovative nytteeffekter for så vel utdanning som folkehelse å bringe TVEPS sin innovative tverrprofesjonelle utdanningsmetodologi inn i frisklivs-, lærings- og meistringssentrene, og håper i tråd med dette på positivt svar på denne søknaden.

Hvordan forstås og håndteres uro på en forsterket psykiatrisk post på sykehjem? Aksjonsforskning med ansatte og beboere

Prosjektleder: Psykolog og førsteamanuensis Anna Helle-Valle (Avdeling for sykehjemsmedisin, Bergen kommune, og Institutt for Samfunnspsykologi, UiB)

Partnere: Førsteamanuensis Marius Veseth (Institutt for klinisk psykologi, UiB), spesialist i klinisk psykologi og førsteamanuensis Signe Hjelen Stige (Institutt for klinisk psykologi, UiB), spesialist i allmennmedisin, sykehjemsoverlege og PhD Kristian Jansen (Avdeling for sykehjemsmedisin, Bergen kommune, Allmennmedisinsk forskningsenhet, Uni Research) og professor Ottar Næss (Institutt for pedagogikk og livslang læring, NTNU)

Formål og samfunnstjenlighet

Dette prosjektet vil bidra til kunnskap om uro hos sykehjemsbeboere som har sammensatte og langvarige utfordringer med psykisk helse. De siste årenes utvikling har vist at både sykehjemsbeboere og brukere av kommunale hjemmetjenester blir stadig eldre og sykere, og har i økende grad sammensatte helseutfordringer. Dette utfordrer kommunens evne til å yte god omsorg, pleie og avlastning. Urolig adferd er hyppig forekommende hos sykehjemsbeboere, særlig hos dem med demens eller psykiske problemer. Urolig adferd påvirker beboernes livskvalitet, ansattes arbeidshverdag, samt institusjonenes ressursbruk. Det er derfor et betydelig behov for kunnskap om hvordan vi kan arbeide helsefremmende og forebygge uro. Dette prosjektet tar sikte på å bidra med kunnskap om uro som et komplekst og relasjonelt fenomen sett fra både ansatte og beboeres ståsted, og å utvikle god praksis knyttet til forebygging og mestring av uro på en forsterket psykiatrisk sykehjemspost.

Kort bakgrunn og beskrivelse av prosjektet

Uro er et utbredt fenomen på sykehjem generelt og på de forsterkede psykiatriske postene spesielt. Beboerne på disse postene har gjerne vært lenge i behov av psykiske helsetjenester. Uro som fenomen knyttes gjerne til problematisk og utfordrende atferd hos beboere, og forstås som en sentral del av ansattes arbeidsbelastning i hverdagen. Tradisjonelt er dette blitt behandlet psykofarmakologisk, uten god forskningsstøtte og også uten god effekt. Det er videre lite forskning på hvordan uro oppleves av beboere, hvilken rolle uroen spiller i beboernes hverdag på posten, og hvilke mestringsstrategier beboere selv bruker for å håndtere uro. Uro som kommunikasjon er også lite forsket på. Således er det et klart behov for å utvide både hvordan vi forstår og arbeider med dette. Vi ønsker gjennom dette aksjonsforskningsprosjektet å utvikle kunnskap om uro som et relasjonelt, kompleks og meningsbærende fenomen som oppstår i møtet mellom ansatte og beboere i en konkret kontekst. Datagrunnlaget vil bestå av lydopptak fra møter med ansatte og intervju med beboere, tekster utarbeidet av ansatte og beboere, samt bilder tatt av ansatte og beboere. Vi har hatt kontakt med kommunens personvernombud og REK med tanke på etikk og personvern, og vil innhente alle nødvendige godkjenninger før oppstart. Aksjonsforskningsprosjektet vil foregå i to deler, (1) sammen med ansatte og (2) sammen med beboere.

DEL 1: Aksjonsforskningsprosjekt med ansatte

For å få innsikt i ansattes opplevelser og perspektiver på uro, og for å bidra til relevant og bærekraftig praksisendring, ønsker vi å invitere ansatte til å delta på fire aksjonsforsknings-

møter. Møtene skal brukes til refleksjon og evaluering, og tiden mellom møtene skal brukes til å prøve ut endringer vi er kommet frem til i møtene. Vi ser for oss at møtene avvikles mellom september og april 2018-2019. Prosjektleder og samarbeidspartnerne fasiliterer møtene, og hvert møte har minst to fasilitatorer. Møtene foregår på sykehjemmet, og hvert møte varer to timer. Møtene legges til overlapp i vaktskiftet mellom to skift, slik at de ansatte er tilstede. Her er en skissert fremdriftsplan for møtene:

- 1. møte september 2018:* Fasilitatorene informerer om formatet, presenterer flere perspektiver på uro, deltakerne får tid til å bli kjent med fasilitatorene, hverandre og arbeidsmåten. Kommer frem til noen konkrete endringer som skal prøves ut til neste møte.
- 2. møte november 2018:* Deltakerne får tilbud om å være med på skriveworkshop fasilitert av Karen Rosenstock ved Litteraturhuset i Bergen, eller musikkworkshop fasilitert av Jørgen Aasen Berget, utdannet psykolog og snart ferdig utdannet musikkterapeut ved UiB. Under workshopene skal deltakerne arbeide med temaet uro. Tekst og musikk fra workshopene inngår i datagrunnlaget.
- 3. møte februar 2019:* Vi jobber videre med forståelse og praksis knyttet til håndtering av uro på posten. Evaluerer endringene som er blitt prøvd ut siden sist, foreslår justering av praksis som skal prøves ut til siste møte.
- 4. møte april 2019:* Refleksjon rundt prosessen, forståelser og endringer i praksis. Avslutning med klar strategi for endringer som skal prøves ut over tid på avdelingen, og hvordan løfte endringene fra forskningsprosjektet videre på systemnivå.

DEL 2: Intervju med beboere og innsamling av deres perspektiver

For å få tak i beboeres opplevelser og perspektiver på uro, ønsker vi å intervju beboere og gi dem tilbud om å delta på skriveworkshop eller musikkworkshop. Beboere som ønsker det vil også få utdelt skriveutstyr og/eller engangskamera for å gi oss innblikk i deres hverdag utenom intervju og workshop. Intervju og/eller workshoper vil gjennomføres i oppstarten av prosjektet og mot slutten av prosjektet. Intervjuene vil fokusere på beboernes egne perspektiv på uro, opplevelser av dagens praksis på posten, egne mestringsstrategier og forslag til forbedring av praksis. Samtykke vil være et spesielt fokus opp mot denne gruppen.

Strategisk kontekst for søknaden

Prosjektet vil fremme samarbeid mellom fire miljø i helseklyngen (ISP, IKP, AFE og kommunen) og et miljø med spesialkompetanse på aksjons- og recoveryforskning (NTNU) på et tema som er tett knyttet til Bergen kommunens nåværende og fremtidige utfordringer. Det vil også, i tråd med kommunens plan *Omsorg med kunnskap (2016 - 2030)*, bidra til å fremme personsentrert omsorg, brukermedvirkning og tverrfaglig, praksisnær forskning på sykehjemsfeltet.

Videreføring av prosjektet etter 2018

Ettersom dette er et aksjonsforskningsprosjekt, vil resultatene fra prosjektet fortløpende bli implementert på forsterket psykiatrisk post og erfaringene vil bli delt innad i etat for sykehjem. Vi vil skrive flere artikler basert på det kvalitative datagrunnlaget og publisere disse i relevante, fagfelleverderte tidsskrift. Vi ønsker å gjennomføre tilsvarende prosjekt på andre forsterkede psykiatriske poster og modifisere prosjektet slik at det kan gjennomføres på vanlige korttids- og langtidsposter der uro også er en utbredt problematikk.

Grovt budsjett til prosjektet *URO på forsterket enhet på sykehjem*

Post	Utgift
Frikjøp av personale ifb med 4 møter	45.000
Utstyr til beboere og ansatte (diktafon, engangskamera, skriveutstyr)	10.000
Utgifter til ledere av workshop (musikk og skriving)	10.000
Utgifter til møtemat og kaffe	5.000
Utgifter til møter og reise samarbeidspartnere	10.000
Utgifter til forskningsassistent transkribering	20.000
TOTALT	100.000



Bergen, 20. februar 2018

Samarbeidserklæring

Vi bekrefter med dette å ha deltatt aktivt i utarbeidelsen av forskningsprosjektet omkring «uro på en forsterket post på sykehjem», ledet av psykolog og PhD Anna Helle-Valle. Vi har erfaring med aksjonsforskning, kvalitative undersøkelser og forskning på helsetjenester, og vil bidra som samarbeidspartnere gjennom prosjektperioden.

Beste hilsen,

Marius Veseth
Førsteamanuensis

Signe Hjelen Stige
Førsteamanuensis

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte

Institutt for klinisk psykologi
Telefon
Telefaks

Postadresse
Postboks 7807
5020 Bergen

Besøksadresse
Christiesgt. 12
Bergen

Saksbehandler
Bjørn Olav Telnes
55586282