

## Referat fra møtet i Ekspertrådet 7. juni 2017

**Tilstede:** Tormod Hvidsten Gjedrem, Ronny Rene Nilsen, Dag Myhre, Siri Bråtane, Rita Nilsen, Lise Aasmundstad, Harald Sundby, Harald Aasen, Bjarte Sælevik, Kjell Arne Lie, Lars Lien, Morten Brodahl, Marja Leonhardt, Gunn H. Holthe  
Inviterte: Erik Torjussen og Torbjørn Mohn-Haugen

**Forfall:** Jon Storaas, Kari Sundby, Ronny Bjørnstad, Arild Knutsen, Wibecke Årst, Marius H. Sjømæling, Dag Morken, Adrian Lorentsson

Nytt fellesbilde av Ekspertrådet tas på neste møte grunnet flere forfall.

### Informasjon fra organisasjonene og ROP-tjenesten

Det ble gitt orienteringer fra organisasjonene og ROP-tjenesten.

### Bruker-GAP

Et analyseverktøy som går ut på å se om «kartet stemmer med terrenget».

Prosjektleder Erik Torjussen, A-larm informerte.

GAP kan også brukes som et lederverktøy for å finne ut hvordan det står til i organisasjonen. Oppfatningen av virkeligheten kan være forskjellig blant ledere, klinikere og brukere. GAP-analyse er viktig fordi det ofte kan være dissens om hvordan det virkelig står til på avdelingen og om hva som er de viktigste anbefalingene. I dette prosjektet er det rettet mot implementering av retningslinjer.

Prosjektet er et samarbeid mellom NK-ROP og TSB hvor NK-ROP har hovedansvaret.

Marja Leonhardt, NK-ROP er medarbeider i prosjektet. Man vil ta for seg de sterke anbefalingene fordi disse er lovpålagt. Et spørreskjema vil bli utarbeidet (Quest back) for mulig utprøving til høsten.

*Innspill fra møtet:* Dette vil være et nyttig verktøy for brukerrepresentanter. Er det en idé å velge ut de viktigste anbefalingene slik det ble gjort ved ROP-retningslinjen?

### Trekk i trygd når man er på institusjon

Viser til problematikken som er tatt opp i e-post fra Reidun Evjen. Dette er spesielt aktuelt i forhold til langtidsbehandling i psykiatri og der kommunene kjøper eksterne tjenester fra andre aktører. Er det noen forskjell i hvordan det praktiseres i psykiatri og somatikk? Hvilke konsekvenser vil dette ha for den enkelte?

Medlemmene i Ekspertrådet bes melde tilbake dersom de har noen erfaringer med denne praksisen. Skulle det komme fram store forskjeller i praksisen, er dette noe å gå videre med.

## **Informasjon om arbeid for erfaringskonsulenter og medforskere i det å etablere en egen organisasjon**

Torbjørn Mohn-Haugen, Bydel Gamle Oslo og Morten Brodahl informerte.

Det er opprettet en arbeidsgruppe som skal vurdere etablering av en interesseorganisasjon. Vedtektene er snart klare.

Organisasjonens mål er å profesjonalisere erfaringskonsulentenes arbeid. Her er det stor variasjon i lønn og kompetanse.

Håpet er å få med erfaringskonsulenter i offentlige og private sykehus, stiftelser og selvstendige «pensjonister». Organisasjonen må være mest mulig nøytral. Det er også ønskelig å få på plass en referansegruppe.

*Økonomi*; se på muligheten for å få overført de midler som Erfaringskompetanse tidligere har fått innvilget.

Markedsføring av den nye organisasjonen blir vesentlig.

Innspill:

Det ble pekt på andre miljøer som jobber med det samme; Recovery nettverk i ulike kommuner i Rogaland og Veiviserprosjektet. Det siste ser på rammer, lønn etc. for erfaringskonsulenter. Den nye interesseorganisasjonen vil bli invitert til et besøk.

## **Medforskning/recovery – hvor går veien videre?**

NK-ROP har fått henvendelse fra Høgskolen i Innlandet om studieplasser ift.

Medforskning. Dersom det er interesse blant medlemmene i Ekspertrådet, vil NK-ROP betale studieavgiften for et antall plasser.

Forskere er tvunget til å ha med brukere inn i forskningen, men de kommer gjerne inn når prosjekt er godt i gang.

Innspill:

- Brukerne må være med allerede når forskningsspørsmålet skal lages. Dette er vesentlig slik at de kan være med å stille de riktige spørsmålene.
- Huske at opplæring går begge veier. Dvs. det må også drives opplæring av de som skal nyttiggjøre seg brukermedvirkningen.
- Forskningsprosjekter og idéer til dette skal komme begge veier.

Recoverybegrepet og forståelsen av dette

- Fortsatt stor interesse for recovery
- Hvordan jobbe recoveryorientert? Umulig å måle.
- Recovery må sees på som et livslangt løp
- Handler om å forsone seg med sin egen fortid for å kunne gå videre
- Fagfolk må støtte opp under pasientens recoveryprosess

Ref. til nettsiden [www.recoveryinthebin.org](http://www.recoveryinthebin.org)

## **Kulturformidlingsintervjuet**

Lars Lien informerte.

Intervjuet fungerer godt som et personorientert intervju og gir mer dybde. Det består av 16 spørsmål som har en annen tilnærming. Spørsmålene er rettet til pasienten om hva hun/han tenker, hvilke behov de har osv. Spesielt rettet mot andre nasjonaliteter.

NK-ROP har fått penger til oversettelse og implementering. Les mer på [www.rop.no](http://www.rop.no)

## **Eventuelt**

### *SURE*

Vedlagt lenke til kartleggingsskjemaet  
Et annet verktøy er *Inspire* der bruker-spør-bruker.

### *Etisk refleksjon*

Møtet skulle vært i januar, men ble utsatt. Saken tas opp igjen.

**Recoveryboka «Et bedre liv»** sendes medlemmene i Ekspertrådet

## **Neste møtedato**

**Tirsdag 5. desember – sted ikke avklart**

15. juni 2017  
Gunn H. Holthe