

Generell organisatorisk indeks (GOI) for familiearbeid, med intervjuguide

Denne troskapsskalaen brukes sammen med
troskapsskala (fidelityskala) for familiearbeid
i prosjektet Bedre PsykoseBehandling

Kort veiledning:

De ulike spørsmålene i intervjuguiden stilles for det meste til alle informantene, men noen spørsmål er bare aktuelle for noen informanter. Spørsmålene er listet opp under hvert element (skala), og det er plass nedenfor til å skrive inn svar fra ulike informanter (leder, koordinator, familiebehandlere).

Se ellers veiledning i:

Evaluating Your Program

Appendix F: General Organizational Index Protocol

Protokollen omtaler også skriftlig materiale og andre mulige informasjonskilder.

Se også Kristin Heiervangs kommentarer 28 juni 2017
angående praksis ved skåring av GOI for IMR,
som gjelder de samme elementene i GOI

GOI for familiearbeid er oversatt av Torleif Ruud 20.09.2017

1 Programfilosofi		Programmet bygger på en klar og tydelig filosofi i samsvar med modellen for familiearbeid basert på disse 5 kildene: Leder, familiearbeid -koordinator, familiearbeid-terapeuter, deltakere/familiemedlemmer, skriftlig materiale		
1	2	3	4	5
Ikke mer enn en av 5 kilder fremviser tydelig forståelse av programfilosofien <i>ELLER</i> Alle kilder har mange viktige områder med avvik	2 til 5 kilder fremviser tydelig forståelse av programfilosofien <i>ELLER</i> Alle kildene har flere viktige områder med avvik	3 til 5 kilder fremviser tydelig forståelse av programfilosofien <i>ELLER</i> Kildene er stort sett innforstått med programfilosofien, men har ett viktig område med avvik	4 til 5 kilder fremviser tydelig forståelse av programfilosofien <i>ELLER</i> Kildene er stort sett innforstått med programfilosofien men har ett eller to mindre områder med avvik	Alle 5 kildene viser tydelig forståelse og forpliktelse/engasjement når det gjelder programfilosofien for familiearbeid

2 Kartlegging for å finne aktuelle pasienter		Alle brukere med alvorlige psykiske lidelser i DPS/avdelingen kartlegges ved bruk av standardiserte verktøy eller inklusjonskriteriene for å avgjøre om de er aktuelle for familiearbeid. Institusjonen holder også systematisk oversikt over antall pasienter der familiearbeid er aktuelt.		
1	2	3	4	5
20% av pasientene får standardisert kartlegging og/eller institusjonen identifiserer ikke aktuelle pasienter systematisk med tanke på familiearbeid	21-40% av pasientene får standardisert kartlegging og institusjonen identifiserer pasienter systematisk med tanke på familiearbeid	41-60% av pasientene får standardisert kartlegging og institusjonen identifiserer pasienter systematisk med tanke på familiearbeid	61-80% av pasientene får standardisert kartlegging og institusjonen identifiserer pasienter systematisk med tanke på familiearbeid	Over 80% av pasientene får standardisert kartlegging og institusjonen identifiserer pasienter systematisk med tanke på familiearbeid
*Elementene 2 og 3 skåres basert på alle pasienter med alvorlig psykiske lidelser ved institusjonen. Alle andre elementer viser spesifikt til de som mottar familiearbeid				

3 Andel* aktuelle pasienter som mottar familiearbeid («penetration rate»)		Maksimalt antall som har mottatt familiearbeid av dem som er aktuelle/egnet for familiearbeid: <i>Antall pasienter som mottar familiearbeid, delt på antall pasienter som er aktuelle for familiearbeid</i>		
1	2	3	4	5
0 – 20 %	21 – 40 %	41 – 60 %	61 – 80 %	81 – 100 %
*Elementene 2 og 3 skåres basert på alle pasienter med alvorlig psykiske lidelser ved institusjonen. Alle andre elementer viser spesifikt til de som mottar familiearbeid				

4 Utredning		Full standardisert utredning av alle pasienter som mottar familiearbeid. Vurderingen omfatter: <ul style="list-style-type: none"> • Historie og behandling av medisinske og psykiske lidelser, samt ruslidelser/rusproblemer • Nåværende faser/stadier av alle eksisterende lidelser • Jobbhistorie • Eksisterende støttende nettverk • Vurdering av biopsykososiale risikofaktorer 		
1	2	3	4	5
Utredning mangler helt eller gjøres uten bruk av noen standardiserte metoder	Gjennomgående mangler i 2 av følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Standardisering • Kvalitet • Aktualitet • Bredde/omfattende 	Gjennomgående mangler i 1 av følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Standardisering • Kvalitet • Aktualitet • Bredde/omfattende 	61-80% av deltakerne mottar standardiserte utredning av høy kvalitet minst en gang i året <i>ELLER</i> Informasjonen er mangelfull for 1 eller 2 vurderingsområder	Over 80% av deltakerne mottar standardiserte vurderinger av høy kvalitet. Informasjonen er omfattende i alle vurderingsområder og oppdateres minst en gang i året.

5 Personlig tilpasset behandlingsplan	For alle familiearbeid-deltakere finnes det en spesifikk personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, som er i samsvar med utredningen, og som oppdateres hver 3. måned			
1	2	3	4	5
20% eller færre av deltakerne i familiearbeid har spesifikke personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, og som oppdateres hver 3. mnd	21-40% av deltakerne i familiearbeid har spesifikke personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, og som oppdateres hver 3. mnd	41-60% av deltakerne i familiearbeid har spesifikke personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, og som oppdateres hver 3. mnd <i>ELLER</i> Personlig tilpasset behandlingsplan oppdateres hver 6. mnd for alle deltakerne.	61-80% av deltakerne i familiearbeid har spesifikke personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, og som oppdateres hver 3. mnd	Over 80% av deltakerne i familiearbeid har spesifikke personlig tilpasset behandlingsplan som inkluderer familiearbeid, og som oppdateres hver 3. mnd

6 Personlig tilpasset behandling	Alle familiearbeid-deltakerne får personlig tilpasset behandling i samsvar med målene for familiearbeid.			
1	2	3	4	5
20% av deltakerne i familiearbeid mottar personlig tilpassede tjenester som svarer til målene i familiearbeid.	21-40% av deltakerne i familiearbeid mottar personlig tilpassede tjenester som svarer til målene i familiearbeid	41-60% av deltakerne i familiearbeid mottar personlig tilpassede tjenester som svarer til målene i familiearbeid	61-80% av deltakerne i familiearbeid mottar personlig tilpassede tjenester som svarer til målene i familiearbeid	Over 80% av deltakerne i FAMIL familiearbeid mottar personlig tilpassede tjenester som svarer til målene i familiearbeid

7 Opplæring	Alle nye familiearbeidere får standardisert opplæring i familiearbeid (minst et 2 dagers seminar eller tilsvarende) innen 2 måneder etter ansettelsen. Eksisterende familiearbeidere får årlig gjenoppfriskningskurs (minst 1 dags seminar eller tilsvarende).			
1	2	3	4	5
20% av personalet mottar standardisert opplæring årlig	21-40% av programmets personale mottar standardisert opplæring årlig	41-60% av programmets personale mottar standardisert opplæring årlig	61-80% av programmets personale mottar standardisert opplæring årlig	Over 80% av programmets personale mottar standardisert opplæring årlig

8 Veiledning	Familiearbeidere får strukturert ukentlig veiledning (gruppe- eller individuelt format) fra en veileder med erfaring i familiearbeid. Veiledning skal være deltakersentrert (pasientsentrert) og spesifikt gjelde familiearbeidsmodellen og bruk av den i spesifikke situasjoner som gjelder deltakerne/pasientene.			
1	2	3	4	5
20% av familiearbeiderne får veiledning	21-40% av familiearbeiderne får ukentlig strukturert, pasientsentrert veiledning <i>ELLER</i> Alle familiearbeiderne får uformell veiledning	41-60% av familiearbeiderne får ukentlig strukturert, pasientsentrert veiledning <i>ELLER</i> Alle familiearbeiderne får månedlig veiledning	61-80% av familiearbeiderne får ukentlig strukturert, pasientsentrert veiledning <i>ELLER</i> Alle familiearbeiderne får veiledning 2 ganger i mnd	Over 80% av familiearbeiderne får strukturert ukentlig veiledning med fokus på spesifikke deltakere, i timer som tar spesifikt for seg familiearbeid og bruken av denne.

9	Monitorering/overvåkning av prosessen		Ledere og familiearbeidsledere overvåker prosessen for implementering av familiearbeid hver 6. mnd, og bruker dataene for å forbedre programmet. Monitoreringen omfatter en standardisert tilnærming, f.eks. bruk av troskapskala eller andre omfattende mål med prosessindikatorer		
	1	2	3	4	5
	Det er ikke blitt gjort forsøk på å overvåke prosessen	Uformell prosessovervåking brukes minst en gang i året	Prosessovervåking er mangelfull når det gjelder 2 av disse: <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende og standardisert • Gjennomføres hver 6.mnd • Brukes for å veilede programforbedringer ELLER Standardisert overvåking skjer utelukkende årlig	Prosessovervåking er mangelfull når det gjelder 1 av disse: <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende og standardisert • Gjennomføres hver 6.mnd • Brukes for å veilede programforbedringer 	Standardisert omfattende prosessovervåking skjer minst hver 6. mnd og brukes til å veilede programforbedringer

10	Monitorering/overvåkning av resultater		Ledere og familiearbeidsledere overvåker resultatene for deltakerne hver 3. mnd, og deler dataene med familiearbeiderne. Overvåkingen omfatter en standardisert tilnærming til å vurdere et viktig resultat relatert til familiearbeid, slik som psykiatrisk innleggelse, måling av rusmisbruk eller andel som er i arbeid		
	1	2	3	4	5
	Resultatovervåking forekommer ikke	Resultatovervåking gjøres minst 1 gang i året, men resultatene deles ikke med familiearbeiderne	Standardisert resultatovervåking gjøres minst 1 gang i året, og resultatene deles med familiearbeiderne	Standardisert resultatovervåking gjøres minst 2 ganger i året, og resultatene deles med familiearbeiderne	Standardisert resultatovervåking gjøres hvert kvartal, og resultatene deles med familiearbeiderne

11	Kvalitetssikring		Institusjonen har et utvalg for kvalitetssikring eller en styringsgruppe for implementering, med en spesifikk plan for gjennomgang av familiearbeid eller programmets komponenter hver 6. mnd		
	1	2	3	4	5
	Ingen gjennomgang eller intet utvalg	Kvalitetssikringsutvalg er opprettet, men ingen gjennomgang er gjennomført	Spesifikk gjennomgang gjøres sjeldnere enn 1 gang i året ELLER gjennomgangen er overfladisk	Spesifikk gjennomgang forekommer en gang i året	Spesifikk gjennomgang gjøres hver 6. mnd av kvalitetsutvalg eller styringsgruppe for familiearbeid

12	Deltakernes valg av tjenester		Alle deltakerne i familiearbeid tilbys valg. Familiearbeiderne tar i betraktning og etterkommer deltakernes preferanser for behandling når de tilbyr og yter tjenestene.		
	1	2	3	4	5
	Pasientsentrerte tjenester mangler (eller terapeutene tar alle familiearbeid -avgjørelser)	Få kilder er enige om at type og hyppighet av familiearbeid avspeiler deltakernes valg	Halvparten av kildene er enige om at type og hyppighet av familiearbeid avspeiler deltakernes valg	De fleste kildene er enige om at type og hyppighet av familiearbeid avspeiler deltakernes valg ELLER Institusjonen respekterer deltakernes valg fullstendig med ett unntak	Alle kildene er enige om at type og hyppighet av familiearbeid avspeiler deltakernes valg.

Skåringer av Generell organisatorisk indeks (GOI) for familiearbeid

Helseforetak:

Enhet:

Dato:

Skårer A:

Skårer B:

	Element i troskapskalaen	Skårer A	Skårer B	Konsensus
1	Programfilosofi			
2	Kartlegging for å finne aktuelle pasienter			
3	Andel aktuelle pasienter som mottar familiearbeid			
4	Utredning			
5	Personlig tilpasset behandlingsplan			
6	Personlig tilpasset behandling			
7	Opplæring			
8	Veiledning			
9	Monitorering/overvåkning av prosessen			
10	Monitorering/overvåkning av resultater			
11	Kvalitetssikring			
12	Deltakernes valg av tjenester			