

Retningslinjer for innsending av samtaleopptak til MI-analyse

Slik går du frem når du sender inn:

1. Samtalen spilles inn med lydopptak og overføres til din PC. Lydopptaket som skal kodes må transkriberes.
2. Elektronisk opplasting:
 - Du må legge til både lydfil og transkribert dokument. Gyldige lydfil formater er mp3, wav og, wma, 3gp, m4a, mp4 og amr. Gyldig dokument formater er pdf, doc og docx.
 - Fyll ut feltene med ditt navn, telefonnr., e-postadresse, arbeidssted og kommune.

Opptak og transkribering av samtalen:

1. Samtalen anbefales å være på minimum 30 minutter, hvorav 20 minutter skal kodes. Du angir selv hvilken del av samtalen du ønsker skal kodes. De 20 min av samtalen som du ønsker kodet må være transkribert.
2. Bare en behandler: For at vi skal kunne MI-kode samtalen reliabelt kan bare én behandler være delaktig i samtalen.
3. Transkribering av opptaket, som skal inneholde følgende:
 - Målatferd for samtalen, for eksempel å slutte å drikke, begynne å trene, redusere vekt, etc. Les mer om målatferd til slutt i dokumentet.
 - Fra tid – til tid som ønskes kodet (for eksempel fra 0–20 min eller 5-25 min)
 - Merke hva som er behandlerutsagn, og hva som er klientutsagn.
 - Navn på behandler som gjennomfører samtalen

Samtykke og anonymitet:

1. Som behandler har du ansvar for at klienten din gir sitt [skriftlige samtykke](#) til at lydopptak tas og at lydopptaket sendes til MI-Analyse for koding.

Samtykkeskjemaet beholdes av behandler og sendes IKKE inn til MI-analyse

2. Du har som behandler ansvar for at ingen opplysninger som kan identifisere din klient (navn, personnummer, adresse og telefonnummer) oppgis ved innspilt samtale og du må derfor **avidentifisere** klienten. Dette for å øke klientsikkerheten ytterligere.

Hva skjer ved koding:

Når MI-analyse, KoRus Vest Bergen har mottatt lydopptaket og tilhørende transkript sendes en e-postbekreftelse på at lydopptaket er mottatt og hvilket saksnummer samtalen din er tildelt.

Skriftlig feedback med resultatene fra kodingen og kommentarer sendes tilbake til deg pr e-post når kodingsarbeidet er ferdigstilt. Du vil i samme e-post få forespørsel om du ønsker telefonveiledning i etterkant og innen en måned etter at du har mottatt resultatene fra koding. For at den muntlige feedbacken skal bli så nyttig som mulig for deg, er det fint om du har lyttet igjennom din samtale i forkant av telefonveiledningen.

Ansatte på MI-Analyse har i likhet med personell innen helsevesenet taushetsplikt jf. Helsepersonelloven. Taushetsplikt innebærer forbud mot å gi ut sikkerhetsbelagt informasjon, inkludert innspilt klientsamtale. Klienten skal kunne være sikker på at ingenting formidles videre om hans eller hennes personlige forhold eller helsetilstand.

På samme måte behandles kodningsresultatet for den enkelte behandler og virksomheter konfidensielt uten innsyn fra utenforstående.

Mottatt transkript makuleres etter ferdigstilt arbeid. Lydfilen finnes tilgjengelig i 60 dager, etter dette slettes filen automatisk fra MI-analyses webserver. MI-analyse er underlagt regler for konfidensialitet, Datatilsynet har gitt godkjenning for elektronisk innsendingsmetode.

Målatferd

Samtalens målatferd må oppgis ved bestilling av koding. Målatferden angis øverst på transkriptet.

En målatferd er "en atferd hos klienten som klienten kan forandre". Rådgiveren/behandleren skal selv angi samtalens målatferd når en kodingsbestilling gjøres. Man kan avklare målatferden gjennom å stille seg spørsmålet: "Hvilken atferd forsøkte jeg å påvirke hos min klient/pasient?"

Sjekkliste for å teste om noe er en målatferd For en korrekt formulert Målatferd skal påstandene under være oppfylt:

1. Målatferden har et klientperspektiv: det utgår fra hva klienten skal gjøre. Å slutte å røyke (klientperspektiv).
2. Målatferden er noe klienten skal /kan gjøre (ikke være). Å begynne å trene versus å være vel trent.
3. Målatferden skal ha en retning (slutte, begynne, fortsette, vedlikeholde, øke, minske, oftere, sjeldnere etc.).
4. Behandleren kan utforske de fordeler og ulemper det medfører for klienten å bevege seg i retning mot målatferden. Behandler kan for eksempel spørre klienten om: «Hva ville være positivt med å slutte å røyke hasj? Hva er negativt med din nåværende rusbruk?»
5. Målatferden skal være en atferd hos klienten som hun/han selv kan forandre. Å søke seg jobb versus å få en jobb.
6. Det er forskjell på Målatferd og mål. Gjennom å gjøre den atferdsendring som er målatferden, kan klienten oppnå målet sitt, f.eks. kan klienten ved å slutte å røyke (atferd) oppnå røykfrihet (målet).