

Akuttnettverket (nytt navn i stedet for forkortelsen NEFKA)
Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien
FOU-avdelingen psykisk helsevern
Akershus universitetssykehus
1478 Lørenskog

Referat 16.11.09 ved Torleif Ruud, leder av Akuttnettverket (torleif.ruud@ahus.no)

Referat fra nettverkssamling 12-13 oktober 2009

Bakgrunn

Dette var første nettverkssamling i et nytt nasjonalt nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien for akuttpsykiatriske enheter (akuttavdelinger, akutteam, akuttenheter for ungdom, psykiatrisk legevakt), brukerorganisasjoner og forskningsenheter.

Nettverkets formål er å initiere og koordinere prosjekter og virksomhet innen fagutvikling, evaluering, forskning, kunnskapsspredning og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien. Det vises til invitasjonen til nettverkssamlingen (vedlagt) og til forslag om nettverket.

Akuttnettverket finansieres av Helse- og omsorgsdepartementet ved øremerkede midler i statsbudsjettet som en videreføring av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri drevet av SINTEF 2003-2008 for Helsedirektoratet. Uformingen av Akuttnettverket er foreslått av en arbeidsgruppe fra dette forrige nettverket. Departementet har via Helse SørØst RHF lagt oppgaven med å lede og koordinere Akuttnettverket til Akershus universitetssykehus ved FOU-avdeling psykisk helsevern, og med avdelingssjef Torleif Ruud som leder.

Deltakelse på nettverkssamlingen

Invitasjon til nettverkssamlingen var sendt ut via epost i juni 2009 til alle helseforetak, samt via epost-adressene til dem som var med i det forrige nettverket. Mer detaljert program ble sendt ut i august/september 2009. Programmet ble forberedt av nettverkslederen i samråd med den arbeidsgruppa fra det forrige nettverket som hadde utformet forslaget om det nye.

130 deltakere deltok i nettverkssamlingen på Holmen fjordhotell, Asker, 12-13 oktober 2009. Omtrent 60 var fra 13 akuttavdelinger for voksne, 27 fra 14 akutteam for voksne og 36 fra 12 akuttenheter for ungdom. Det var deltakere fra alle helseregioner, men flertallet var fra Helse SørØst. Det var også deltakere fra noen forskningsmiljøer og fra Mental Helse og LPP.

Referat fra arbeidet i nettverkssamlingen

Nettverkssamlingen var lagt opp som et arbeidsseminar med noen få presentasjoner i plenum, og med vekslende mellom plenum og gruppesamtaler der deltakerne var med på å påvirke utformingen av nettverket, prioritering av oppgaver og hvordan det skal arbeides med disse. Det var også et mål å få etablert rådet som skal være en del av nettverkets ledelse og styringsstruktur. Revidert program for nettverkssamlingen er vedlagt.

Første formiddag hadde avdelingssjef Marit Bjartveit Krüger ved akuttavdelingen på Oslo universitetssykehus–Ullevål en presentasjon av erfaringer fra å arbeide med kvalitet ved akuttavdelingen, også sett i lys av utviklingen av metoder innen kvalitetsforbedring generelt. Deretter presenterte Torleif Ruud bakgrunnen for det nye akuttnettverket, og det forslaget om utforming som er lagt til grunn. Han beskrev også hvordan de to dagene med arbeidsseminar var lagt opp for å nå de oppsatte målene med å starte opp nettverket og velge rådsmedlemmer.

Etter lunsj var deltakerne delt inn i tre større grupper etter type akutenhet, altså henholdsvis akutteam for voksne, akutenheter for ungdom og akuttavdelinger for voksne. De drøftet da hva de ønsket nettverket skulle være og hva slags prosjekter og aktiviteter en skulle prioritere. Drøftingene i gruppene så ble formidlet i plenum, slik at alle fikk vite hva de andre var opptatt av. Siste del av ettermiddagen satt deltakerne fra den enkelte akutenhet sammen og drøftet hvordan de ville at nettverket skulle prioritere mellom arbeidsoppgaver, hvilke aktiviteter de selv ville ønske å være med på, og hvem de ville foreslå som en av representantene til rådet. Hver enhet fyllte ut et skjema der de kunne angi prioriteringer (skjema vedlagt), og denne prosessen ble av mange opplevd som nyttig også fordi en fikk drøftet internt konkrete valg og prioriteringer i lys av det som var kommet fram i løpet av dagen.

Neste morgen ble det presentert i plenum en oversikt over hvordan de ulike typene enheter hadde svart når det gjaldt prioritering av arbeidsoppgaver, og det vises til vedlagt presentasjon av dette. Det ble gitt kommentarer og presiseringer fra de ulike gruppene under diskusjonen i plenum. Deltakerne hadde fulgt oppfordringen om å være nøkterne og ikke prioritere allt, slik at det ble tydelig hvilke oppgaver en særlig ville prioritere.

Hovedtrekkene som kom fram fra denne rapporteringen fra de enkelte akutenhetene var at det var størst ønske om å utveksle erfaringer med andre akutenheter, og ønske om å arbeide med operasjonalisering av innholdet i akuttbehandling. Akutteamene og akutenhetene for ungdom ønsket å ha et eget samarbeid med eventuelt egne samlinger, mens mens interessen for dette var mer delt blant akuttavdelingene for voksne. Det var ikke så stor interesse for å delta i forskning og prøve ut sertifisering av akutenheter, men det ble også kommentert av flere i plenum at de her hadde svart ut fra hva de ønsket å komme i gang med først, og at f eks forskning kan bli aktuelt etter hvert. De ellers presentasjonen om prioriteringer (vedlagt).

Fra møter i større grupper og plenum er det også notert en del tema som ble tatt opp og som rådet vil arbeide videre med for å foreslå hvordan en kan komme i gang med ulike tema.

Etter plenum var det igjen møte i de større gruppene for hver type akutenhet, der en skulle velge tre representanter fra den type akutenheter til rådet i akuttnettverket, og der en også kunne prøve å komme fram til noe konkret arbeid en ville starte med og hvem som ville ta ansvaret for å starte opp med slikt eventuelt konkret arbeid.

Etter lunsj presenterte hver gruppe akutenheter hvilke representanter de hadde valgt til rådet. Ut fra krav fra Helse SørØst må disse representantene sørge for formell oppnevning fra sine respektive helseforetak for å kunne være medlemmer i rådet. Brukerorganisasjonene Mental Helse, LPP og Voksne for Barn inviteres til å peke ut to representanter hver til rådet. Det ble også under nettverkssamlingen foreslått en representant for forskningsmiljøer, noe som må avklares siden det ikke er satt opp i den sammensetningen av rådet som står i det forslaget til nettverk som departementet har godkjent.

Følgende ble valgt som medlemmer til rådet: For akutteam: Heidi Susann Emaus (Psykiatrisk senter for Tromsø og omegnen, UNN), Sissel Horten (Bjørgvin/Øyrane DPS, Helse Bergen), Kristin K Westum (Kornstad DPS, Helse Bergen). For akutenheter for ungdom: Ketil Hanssen-Bauer (Ungdomspsykiatrisk klinikk. Akershus universitetssykehus), Liv Ristvedt (Ungdomsenheten i Drammen, Vestre Viken), Hans Christian Lunder (Ambulant akutteam, Arendal, Sørlandet sykehus). For akuttavdelinger: Torfinn Hynnekleiv (Sykehuset Innlandet), Sissel Korshavn (OUS-Aker), Oddvar Sæther (Sørlandet sykehus).

Siden forslaget til statsbudsjett for 2010 var offentliggjort samme formiddag, kunne vi også på storskjerm vise fra regjeringens hjemmeside at akuttnettverket var ført opp med 1,3 mill kroner i øremerkede midler også for 2010. Neste nettverkssamling blir vinteren/våren 2010.

Til slutt i nettverkssamlingen hadde de nyvalgte representantene i rådet er kort møte der en ble enige om å ha en egen samling 23.-24.november for å arbeide med planene for utvikling av nettverket og prioritering av arbeidsoppgaver ut fra det som var drøftet i plenum og grupper på nettverkssamlingen. Ut fra at Helse- og omsorgsdepartementet har brukt uttrykket "akuttnettverket" i sin omtale av øremerkede midler for dette i de to statsbudsjettene for 2009 og 2010, gikk rådet inn for å bruke Akuttnettverket som det offisielle navnet på nettverket, og dermed droppe den foreslåtte forkortelsen NEFKA.

Pågående arbeid etter nettverkssamlingen

Dette referatet er skrevet og sendes ut til alle som deltok i nettverkssamlingen. Tidspunkt for neste nettverkssamling vil bli gjort kjent i desember etter rådets møte og etter møte med Helse SørØst som styringsorgan.

Stillingen for prosjektkoordinator lyses ut ved månedsskiftet november/desember etter at nyvalgte rådet nå har gitt innspill på utlysningsteksten. Utlysningen kommer i flere tidsskrifter og under ledige stillinger på www.ahus.no, der en også finner elektronisk søknadsskjema som skal sendes inn på samme nettsted. Det er søknadsfrist 20.desember.

Arbeidet med å opprette et nettsted for Akuttnettverket er satt i gang, og målet er å ha dette nettstedet på plass tidlig i 2010. Det utformes som et interaktivt nettsted for diskusjoner og prosjektsamarbeid. Domenet akuttnettverket.no er reservert og vil være adressen til nettstedet.

Det pågår et arbeid med litteraturgjennomgang med sikte på konsensus om hva skjerming er, slik at dette kan brukes i en undersøkelse om effekt av skjerming. Det har også kommet en del innspill til andre arbeidsoppgaver og prosjekt både før, under og etter nettverkssamlingen.

Rådet vil i sitt møte i slutten av november og ut fra drøftingene på nettverkssamlingen gjøre en foreløpig prioritering av noen arbeidsområder som kan starte opp før eller på neste nettverkssamling, samt ta stilling til datoer for nettverkssamlinger i 2010.

Inntil det er opprettet et eget nettsted, kan innspill til rådet og henvendelser om å komme på epost-liste for informasjon sendes til torleif.ruud@ahus.no. Informasjon om neste nettverkssamling og eventuelt arbeid som starter opp før den, vil bli gjort kjent ved årsskiftet.

Vedlegg

Invitasjon til nettverk til nettverk og nettverkssamlingen 12.-13.oktober 2009.

Revidert program for nettverkssamlingen 12.-13.oktober 2009.

Presentasjon 12.oktober 2009 om forslaget om akuttnettverk.

Skjema brukt for rapportering fra alle akuttenehetene om ønsket prioritering.

Presentasjon med oppsummering fra rapporteringen fra akuttenehetene.

Utllysningstekst for stilling for prosjektkoordinator.

Sammen om å forbedre akuttpsykiatrien.....

Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien (NEFKA)

Høsten 2009 etableres et nasjonalt Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien (NEFKA) for akuttpsykiatriske enheter (akuttavdelinger, akutteam, akuttenheter for ungdom, psykiatrisk legevakt) og brukerorganisasjoner. Det avløser det nettverket som SINTEF ledet 2003-2008, men er åpent for alle.

Første nettverkssamling på Holmen fjordhotell 12.-13. oktober 2009

Nettverkssamlingen er lagt opp som et arbeidsseminar for de som vil være med i nettverket, med vekslning mellom plenum og gruppesamtaler der deltakerne er med på å påvirke utformingen av nettverket, prioritering av oppgaver og hvordan det skal arbeides med disse. Det er altså starten på et arbeidsfellesskap med sikte på evaluering og forbedring av akuttpsykiatriske tilbud. Deltakelse på nettverkssamlingen og i nettverket forplikter ikke deltakelse i konkrete prosjekter eller arbeidsoppgaver. Se ellers eget ark om nettverket og innmelding i det.

Mål for nettverkssamlingen:

1. Etablere nettverket med ledelse og styringsstruktur.
2. Drøfte og bli enige om hvilke oppgaver og prosjekter en skal prioritere i oppstartingsfase.
3. Planlegge hvordan en skal arbeide mellom samlinger og i undergrupper med ulike oppgaver.

NEFKA startes opp med finansiering øremerket over statsbudsjettet for 2009, og ansvaret for drift av NEFKA er lagt via HelseSørØst til Avdeling forskning og utvikling, Divisjon psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus.

Program mandag 12. oktober

- 10.30 Avdelingssjef Marit Bjartveit-Krüger: Hva kan akuttpsykiatrien lære av kvalitetsforbedring i helsetjenestene ellers?
- 11.45 Plenum: Torleif Ruud: Hensikten med NEFKA. Introduksjon om mulige arbeidsområder og plan for arbeidet i denne nettverkssamlingen
- 13.00 Lunsj
- 14.00 Arbeid i grupper inndelt etter type akuttenhet: Hva ønsker vi at NEFKA skal være og gjøre?
- 15.30 Plenum: Rapportering av gruppenes forslag og drøftinger i plenum.
- 16.30 Pause
- 17.00 Grupper (inndelt etter interesseområder?): Konkretisering av forslag for oppgaver i NEFKA
- 18.00 Fri, mulighet for interaksjon og møter.
- 20.00 Middag

Program tirsdag 13. oktober

- 09.00 Plenum: Rapportering av gruppenes forslag om konkretisering av oppgaver. Drøfting i plenum.
- 10.15 Plenum: Organisering og drift av NEFKA. Beskrivelse av plan, og innspill i plenum.
- 11.30 Lunsj
- 12.30 Arbeid i grupper (etter typer akuttenheter): Drøfting av organisering, valg av representanter
- 13.30 Plenum: Oppsummering om organisering og arbeidsområder og planer videre.
- 14.30 Avslutning

Programmet kan bli justert underveis dersom det er hensiktsmessig og det er enighet om det.

Holmen fjordhotell, Asker: www.holmenfjordhotell.no

NEFKA kan dekke oppholdet på Holmen fjordhotell for inntil tre deltakerne fra hver akuttenhet, og vi sender bekreftelse om dette til hver etter mottatt påmelding. Påmelding må inneholde navn+adresse på akuttenhet, og navn, telefonnr og e-post-adresse til hver deltaker, samt om vedkommende skal ha overnatting/middag. Vi har reservert 100 rom som vi holder til 21.09.09.

Påmelding innen 18.09.09 til:

Nettverk for akuttpsykiatri (NEFKA)
Akershus universitetssykehus
FOU-avdeling psykisk helsevern
1478 Lørenskog
Ingrid.Kyte.Fjellestad@ahus.no
(Ingrid Fjellestad: telefon 6796 8790)

Sammen om å forbedre akuttpsykiatrien.....

Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien (NEFKA)

Høsten 2009 etableres et nasjonalt Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien (NEFKA) for akuttpsykiatriske enheter (akuttavdelinger, akutteam, akuttenheter for ungdom, psykiatrisk legevakt) og brukerorganisasjoner. Det avløser det nettverket som SINTEF ledet 2003-2008, men er åpent for alle.

Nettverkets formål er å initiere og koordinere prosjekter og virksomhet innen fagutvikling, evaluering, forskning, kunnskapsspredning og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien.

Alle i nettverket kan foreslå prosjekter og aktiviteter. Det er ikke noe krav om å være med på noe prosjekt for å være med i nettverket. Valg og prioritering av arbeidsområder vurderes minst en gang i året. De som er med på første nettverkssamling er med på å beslutninger om hva nettverket skal prioritere i oppstartingsfase og hvordan nettverket og arbeidet skal organiseres og styres. Se eget ark om første nettverkssamling 12.-13.oktober 2009.

Forslag om arbeidsområder

Utteksling av erfaringer og kunnskap. Nettverkets samlinger vil gi rom for løpende utveksling av erfaringer og drøfting av klinisk praksis, fagutvikling, retningslinjer, kvalitetsforbedring, praktisering av lovverk, og annet av felles interesse.

Organisering/koordinering av forskningsprosjekter. Nettverket kan initiere, organisere og koordinere forskningsprosjekter som flere enheter vil samarbeide om. Arbeidsfordeling mellom sekretariat og de lokale enhetene avklares for hvert prosjekt. Konsensusarbeid om skjermingsmodeller er startet opp som ett prosjekt.

Organisering av undergrupper for akuttenheter. Nettverket vil legge til rette for kontakt og samarbeid mellom akuttenheter av samme type, samtidig som felles nettverkssamlinger gjør det mulig å arbeide også med felles spørsmål og akutttilbudene sett samlet.

Nettverk for forskere. En vil bidra til kontakt mellom forskere som arbeider med forskning i akuttpsykiatri.

Publisering fra Multisenterstudie av akuttpsykiatri (MAP) videreføres etter de retningslinjer, delegeringer og planer som er vedtatt og lagt for publiseringen.

Eventuell frivillig sertifisering av akuttenheter. Nettverket vil i samarbeid med et nettverk i England vurdere og eventuelt prøve ut en modell der det defineres standarder for akuttenheter, og der enhetene blir sertifisert av et flerfaglig organ ut fra egen vurdering og vurdering ved eksterne evaluatører.

Operasjonalisering av akuttpsykiatrisk behandling. Nettverket skal bidra til å beskrive, operasjonalisere og måle innholdet i akuttpsykiatrisk behandling, og til at modeller for dette kan brukes i drift og forskning.

Måling av behandlingseffekt ved akuttenheter. Nettverket vil bidra til definerte og anbefalte modeller for måling av behandlingseffekt i akuttpsykiatrien.

Oversikt over forskningsspørsmål i akuttpsykiatri. Nettverket skal etablere og oppdatere en oversikt over forskningsspørsmål innen akuttpsykiatri.

Eventuell organisering av utdanning for akutteam. Helsedirektoratet ønsker at nettverket kan drive eller samarbeide med andre om tverrfaglig videreutdanning i ambulant og akutt krisehåndtering som Høgskolen i Buskerud og Aker universitetssykehus har utarbeidet.

Organisering av nettverk og sekretariat

NEFKA støttes av Helse- og omsorgsdepartementet ved øremerkede midler i statsbudsjettet for 2009 som en videreføring av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri drevet av SINTEF 2003-2008 for Helsedirektoratet.

Uformingen av NEFKA er foreslått av en arbeidsgruppe fra det forrige nettverket. Departementet og Helse SørØst RHF har lagt oppgaven med å drifte NEFKA til Akershus universitetssykehus.

Det tilsettes en prosjektkoordinator som bistår lederen i arbeidet. Ved utvikling av nettverket vurderes det om oppgaver og økonomi gir behov og mulighet for at flere engasjerer i lønnet arbeid på heltid eller deltid.

Nettverket velger et råd som gir samarbeider med ledelse og sekretariat om prioriteringer og strategier. Rådet utpeker et arbeidsutvalg. Brukerorganisasjonene vil ha medlemmer i både rådet og arbeidsutvalget.

Nettverket og prosjektene finansieres ved midler fra offentlige helsemyndigheter, egenandel og egeninnsats fra enhetene som deltar i nettverket, og ved de midler en kan få gjennom søknader om støtte til prosjekter.

Nettverket vil samarbeide med organisasjoner og miljø som arbeider med fagutvikling, evaluering, forskning og kvalitetsforbedring innen akuttpsykiatri.

Innmelding i nettverket for akuttenheter (og personer) skjer ved e-post til leder (se nedenfor) eller brev til:

Nettverk for akuttpsykiatri (NEFKA)

Akershus universitetssykehus
FOU-avdeling psykisk helsevern
1478 Lørenskog

Leder: Torleif Ruud, 975 46 760. torleif.ruud@ahus.no
Foreløpig nettsted under FOU-avdelingen på ahus.no
(Om Ahus > Avdelinger og divisjoner > FOU-avdeling)

Dokument med forslaget om nettverket kan fås tilsendt ved henvendelse til Ingrid Fjellestad, telefon 6796 8790, Ingrid.Kyte.Fjellestad@ahus.no

Stilling for prosjektkoordinator i NEFKA vil etter planen bli lyst ut september/oktober 2009 i fagtidsskrifter, samt under ledige stillinger på www.ahus.no

Nettverkssamling 12-13 oktober 2009

Revidert program mandag 12 oktober

- 10.30 Marit Bjartveit-Krüger: Arbeid med kvalitet i akuttpsykiatri og i helsetjenestene ellers
- 11.45 Plenum: Introduksjon om mulige arbeidsområder og plan for arbeidet i denne nettverkssamlingen
- 13.00 Lunsj
- 14.00 Arbeid i grupper inndelt etter type akuttenhet: Hva ønsker vi at nettverket skal være og gjøre?
- 15.30 Plenum: Rapportering fra gruppene til fellesskapet.
- 16.30 Pause
- 17.00 Hver akuttenhet: Fulle ut "rapporteringsskjema"
- 20.00 Middag

Revidert program mandag 13 oktober

- 09.00 Plenum: Rapportering av gruppenes forslag om konkretisering av oppgaver. Drøfting i plenum.
- 10.15 Arbeid i storgrupper av samme type enheter: Valg av tre representanter til rådet. Bestemme noe arbeid som skal starte 2009/2010 og hvem som innkaller til en samling.
- 11.30 Lunsj
- 12.30 Plenum: Rådets sammensetning, oppsummering om videre arbeid og arbeidsfordeling, plan for nye samlinger
- 13.30 Første møte i rådet.

Sammen om å forbedre akuttpsykiatrien.....

Torleif Ruud - Nettverkssamling 12-13 oktober 2009

NETTVERK FOR AKUTTPSYKIATRI

Bakgrunn for nettverket

- Nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien (2009-)
- Det avløser det nettverket som SINTEF ledet 2003-2008, og som gjennomførte MAP.
- Det er finansiert av HOD med øremerkede midler i statsbudsjettet for 2009.
- Ansvar er lagt via HelseSørØst til Avdeling forskning og utvikling, Divisjon psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus.

Forslaget om utforming

- Forslaget ble utarbeidet av en arbeidsgruppe oppnevnt på siste nettverkssamling for Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri på grunnlag av drøftinger der.
- Forslaget ble mars 2009 oversendes Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) på vegne av de akuttpsykiatriske tjenestene som har vært med i Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri

Arbeidsgruppa bak forslaget

- 10 personer som var aktive i forrige nettverk.
- Geografisk fordeling og på typer enheter.
- Fungert som rådgivende gruppe til 11.10.09.
- Har bestått av: Berit Bakkemo, Nina Hasselberg, Kjetil Hustoft, Torfinn Hynnekleiv, Vigdis Johansen, RuneKroken, Liv Ristvedt, Torleif Ruud, Tarje Tinderholt, Karin Smedvig

Hvorfor nettverk?

- "På grunn av arbeidspresset i de akuttpsykiatriske tjenestene og følgelig vansker med å frigjøre tid til fagutvikling i en slik presset arbeidssituasjon, er det et ekstra stort behov for miljøer og tiltak som kan bistå tjenestene med å tilrettelegge slike prosesser som de kan bli med på."
- Erfaring fra tidligere nettverk at det er nyttig og inspirerende å møte hverandre.

Nettverkets formål

- Inititere og koordinere prosjekter og virksomheter i akuttpsykiatrien innen
 - Fagutvikling
 - Evaluering
 - Forskning
 - Kunnskapsspredning
 - Kvalitetsforbedring
- Gjelder altså både prosjekter (tidsavgrenset) og virksomhet (som kan være faste).

||| Hvordan ulikt andre

- Et arbeidsfellesskap som skal være aktivt gjennom året, men med samlinger som ledd i dette.
- Samlingene er ikke primært konferanser, men vil inneholde foredrag som del av input.
- Nettverket er primært et nettverk for dem som driver akuttene, men vil også ha med brukerrepresentanter og forskere.

||| Løpende: Utveksling av erfaringer og kunnskap

- Nettverkets samlinger vil gi rom for løpende utveksling av erfaringer og drøfting av klinisk praksis, fagutvikling, retningslinjer, kvalitetsforbedring, praktisering av lovverk, og annet av felles interesse.

||| Forskningsprosjekter

- Nettverket kan initiere, organisere og koordinere forskningsprosjekter som flere enheter vil samarbeide om.
- Arbeidsfordeling mellom sekretariat og de lokale enhetene avklares for hvert prosjekt.
- Konsensusarbeid om skjermingsmodeller er startet opp som ett første prosjekt

||| Skjermingsprosjektet (I)

- Foreslått fra Reinsvoll ut fra prosjekt der.
- Interesse meldt fra flere akuttavdelinger i siste samling i forrige akuttnettverk.
- Workshop i januar 2009 med forskere fra London konkluderte med behov for å utvikle konsensus om innholdet i skjerming før en kan gjennomføre forskning på effekt.
- Påbegynt arbeid ved Innlandet og Ahus for å komme igang med slik konsensusbygging.

||| Skjermingsprosjektet (II)

- Flere parallelle delprosjekt forberedes:
 - Systematisk litteraturgjennomgang for å identifisere eventuelle ulike skjermingsmodeller. Skal gjøres av gruppe ledet av Reidun Norvoll.
 - Systematisk kartlegging av skjermingspraksis i en rekke akuttavdelinger ved å registrere indikasjon, form og effekt av gjennomførte skjerminger.
 - Undersøkelser (mastergradstudenter) av hvordan hvilke modeller personalet beskriver av skjerming.
- Prosess med konsensus ut fra kildene ovenfor

||| Skjermingsprosjektet (III)

- Komme i gang med arbeidet
 - Arbeidsmøte på denne samlingen
 - Opprette konkrete delprosjektgrupper
 - Hvert delprosjekt ha sine samlinger
 - Lage en felles revidert framdriftsplan
 - Hvert delprosjekt ha sin leder som får ansvar for å holde framdrift og gjennomføring
- Mål: Legge fram utkast til konsensus på nettverkssamlingen våren 2010?

Grupper av samme type enhet

- Nettverket legger til rette for kontakt og samarbeid mellom enheter av samme type.
- Disse kan få støtte til å gjennomføre egne samlinger for oppfølging av felles prosjekter.
- Det må defineres en leder eller koordinator for en slik undergruppe, og dette kan ev være den som sitter i rådets arbeidsutvalg.

Nettverk for forskere

- En vil bidra til kontakt mellom forskere som arbeider med forskning i akuttpsykiatri.
- Disse forventes å kunne bidra inn i prosjekter og løpende arbeid i nettverket.
- De kan ha behov for egne samlinger, f eks for drøftinger av forskningsmetoder.

Publisering fra MAP

- Publisering fra Multisenterstudie av akuttpsykiatri (MAP) videreføres og fullføres etter de retningslinjer, delegeringer og planer som er vedtatt og lagt for publiseringen.
- Muligheter for bruk av data fra MAP som sammenligning med andre/nye studier bør også i varetas av publiseringskomiteen.
- Lederen for nettverket oppbevarer datafiler fra MAP med sikte på slike bruksområder.

Sertifisering av enheter

- Nettverket kan i samarbeid med et nettverk i England vurdere og eventuelt prøve ut en modell der det defineres standarder for akuttenheter, og der enhetene blir sertifisert av et flerfaglig organ ut fra egen vurdering og vurdering ved eksterne evaluatører.
- Dette kan gjøres for en eller flere typer akuttenheter, avhengig av interesse.

Operasjonalisering

- Nettverket skal bidra til å beskrive, operasjonalisere og måle innholdet i akuttpsykiatrisk behandling,
- og til at modeller for dette kan brukes i drift og forskning.

Måling av behandlingseffekt

- Nettverket vil bidra til definerte og anbefalte modeller for måling av behandlingseffekt i akuttpsykiatrien.

||| Oversikter over feltet

- Nettverket skal etablere og oppdatere en oversikt over forskningsspørsmål innen akuttpsykiatri.
- Det kan også være aktuelt å arbeide med systematisk kunnskapsoppsummering innen visse felt, eventuelt i samarbeid med Kunnskapssenteret eller andre.

||| Medvirke i utdanning?

- Helsedirektoratet ønsker at nettverket kan drive eller samarbeide med andre om tverrfaglig videreutdanning i ambulant og akutt krisehåndtering som Høgskolen i Buskerud og Aker universitetssykehus har utarbeidet.

||| Vekt på enheter og på helhet

- Nettverket vil gi rom for og støtte egne undergrupper av samme type enheter,
- samtidig som en vektlegger felles samlinger for også ha fokus på arbeidsdeling, samarbeid og helhet innen de samlede akuttpsykiatriske tjenestene.

||| Tidsperspektiv

- Det forrige nettverket var et prosjekt på 6 år.
- Vi forventer at det nye nettverket vil kunne drives i flere eller mange år.
- Varighet og vekt i omfang og ressurser vil avhenge av hvor nyttig nettverket blir.
- Fast drift kan eventuelt forutsette en endring i organisasjonsform (kompetansesenter?)

||| ”Enhet” for medlemskap

- Ikke personer, men organiserte enheter
 - Akuttavdelinger for voksne (døgnavdeling)
 - Akutteam for voksne (ambulant)
 - Akuttenheter for ungdom (døgn/ambulant)
 - Psykiatrisk legevakt (ambulant/poliklinikk)
 - Brukerorganisasjoner (på landsbasis)
 - Forskere eller forskningsmiljø?
- Det er slike enheter som skal være med å velge medlemmer til rådet.

||| Økning av brukerinnflytelse

- Utformingen inkluderer brukerorganisasjoner
- De må være med på å definere hvordan sin deltakelse og sin betydning i nettverket.
- Helse SørØst har forventninger om at dette får større plass enn det har i forslaget.

Arbeidsområder

- Alle i nettverket kan fremme forslag om prosjekter og aktiviteter.
- Det kan utvikles flere prosjekter som gjør at akuttenehetene kan velge hvilket eller hvilke de vil være med på.
- Det er ikke noe krav om å være med på noe prosjekt for å være med i nettverket.
- Deltakelse i et prosjekt forutsette at en følger de forpliktelsene som er definert i prosjektet.

Prioritering av områder

- Prioritering mellom arbeidsområdene vil være gjenstand for regelmessig revurdering minst en gang i året, og arbeidsområder kan også legges til eller fjernes ved slike revurderinger.
- Dette skjer første gang på den første nettverkssamlingen i det nye nettverket, slik at de enhetene som faktisk blir med på å starte nettverket også har reell innflytelse på hvilke aktiviteter som prioriteres.

Organisatorisk forankring

- Nettverket ledes og koordineres av et sekretariat som legges til en forsknings- og fagutviklingenhet i psykisk helsevern ved et helseforetak, og ansvar for budsjett og regnskap legges til det helseforetaket som driver sekretariatet.
- Sekretariatet ledes av en som er tilsatt ved FOU-enheten, og det tilsettes en prosjektkoordinator som bistår denne lederen i arbeidet.

Overordnet styringsorgan

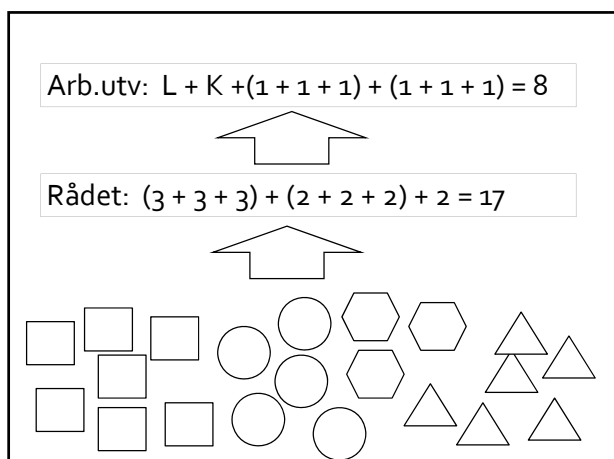
- Helse og omsorgsdepartementet (HOD) har bedt om å bli holdt orientert om utviklingen.
- Helsedirektoratet har bedt om å bli holdt orientert om utviklingen.
- HOD har delegert styringen til de regionale helseforetakene ved Helse SørØst.
- Helse SørØst vil trolig samarbeide med de andre regionale helseforetakene siden dette er et nasjonalt nettverk.

Rådet

- "Akuttenehetene i nettverket velger et råd som gir føringer for og samarbeider med ledelse og sekretariat om utvikling av prioriteringer og strategier for arbeidet."
- "Rådet består av tre representanter for hver type akuttenehet som deltar i nettverket (med geografisk spredning på helseregioner), to representanter for hver av de tre største brukerorganisasjonene og to representanter for statlige myndigheter" (- blir trolig RHF-er).
- "Rådet har møte minst to ganger i året, vanligvis i forbindelse med nettverkssamlinger."
- Rådets medlemmer velges i 2009 for 2 år.

Rådets arbeidsutvalg

- Rådet utpeker et arbeidsutvalg som består av leder for nettverket (leder arbeidsutvalget), prosjektkoordinator, en representanter for hver type akuttenehet som deltar i nettverket, og en representant for hver av de tre største brukerorganisasjonene).
- Arbeidsutvalget møtes så ofte de finner det hensiktsmessig, vanligvis tre ganger hvert halvår.



III Ledelse og sekretariat

- Leder er frikjøpt på deltid.
- Prosjektkoordinator (heltid) med både administrativ og faglig støttefunksjon.
- Behov for andre stillinger (primært deltid)?
 - Koordinator for undergrupper av enheter?
 - Leder for større prosjekt?
 - Regionale koordinatører i nettverket?

III Maktfordeling i nettverket

- Rådet skal som representanter for enhetene i nettverket gi føringer for ledelsen.
- Beslutninger av nettverket tas i rådet, og ikke i plenumssamlinger (men informert av slike).
- Lederen leder det løpende arbeidet i nettverket i samarbeid med koordinator(er), prosjektleder og rådets arbeidsutvalg.
- Lederen må ha makt til å lede, men kan bare ha det ut fra tillit i nettverket og rådet.

III Samarbeid med andre

- Nettverket skal søke kontakt og samarbeid med organisasjoner og forskningsmiljø som arbeider med fagutvikling, evaluering, forskning og kvalitetsforbedring innen akuttpsykiatri.
- Form og omfang av kontakt og samarbeid må utvikles sammen med de aktuelle samarbeidspartnerne.

III Målsetting for budsjettet

- Sikre midler både til et aktivt sekretariat og til virksomheter som enhetene i nettverket deltar i og har nytte av.
- Ressurser til å koordinere nettverket og tilby den tilretteleggelse av prosjekter og samlinger som mange i oktober 2008 sa at enhetene trenger.
- Sikre midler som brukes rundt i nettverket på f eks forskningsveiledning og andre tiltak som kan støtte enheter med det de ikke kan gjøre selv.
- Også bruke andre finansieringskilder?

III Godkjent revidert budsjett 2009

Frikjøp av leder av nettverket på deltid	100 000
Utlysning av stilling som prosjektkoordinator	80 000
Nettverkssamling 12-13 oktober	300 000
Utgifter til arbeidsmøter for undergrupper 2009	100 000
Reiseutgifter for arbeidsutvalget (to møter 2009)	60 000
Etablering av webside for nettverket	350 000
Innkjøp av pc og annet utstyr for sekretariatet	40 000
Litteraturgjennomgang om skjerming. SINTEF	220 000
Til sammen (som innvilget for 2009)	1 250 000

Endre navn fra NEFKA

- Kort navn og webadresse
 - akuttnettverket.no
 - akuttpsyk.no
 - akuttpsykiatrinettverket.no
 - akuttpsyknett.no
 - nettverkforakuttpsykiatri.no
- Langt navn
 - Nettverk for evalering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien
 - Nettverk for akuttpsykiatri

Foreløpig webside....

- www.ahus.no →
- Om Ahus →
- Avdelinger og divisjoner →
- FOU-avdeling psykisk helsevern →
- Nettverk for akuttpsykiatri

- Mål: Ny egen webside fra januar 2010

Hvor ofte nettverkssamling?

- God erfaring fra forrige nettverk med 2 pr år.
- Starte med dette i 2009-2010, og så vurdere.
- Undergrupper og prosjekter har egne møter og samlinger for å arbeide og koordinere sitt.
- Noen slike samlinger kan også være integrert i eller lagt i tilknytning til nettverkssamlinger.
- Presentasjon fra undergrupper og prosjekter i de felles nettverkssamlingene vår og høst.

Mål for nettverkssamlingen

- Etablere nettverket med ledelse og styringsstruktur (altså arbeidsredskap).
- Drøfte og bli enige om hvilke oppgaver og prosjekter en skal prioritere i første omgang.
- Planlegge hvordan en skal arbeide mellom samlinger og i undergrupper med ulike oppgaver (altså komme i gang).

Utforming av samlingen

- Arbeidsseminar med veksling mellom plenum og gruppesamtaler der deltakerne er med på å påvirke prioritering av oppgaver og hvordan det skal arbeides med disse.
- Forutsetter at vi lykkes med en krevende veksling mellom input, prosess og output.
- Deltakelse på nettverkssamlingen og i nettverket forplikter ikke deltakelse i konkrete prosjekter eller arbeidsoppgaver.

Revidert program 12. oktober

10.30	Marit Bjartveit-Krüger: Arbeid med kvalitet i akuttpsykiatri og i helsetjenestene ellers
11.45	Plenum: Introduksjon om mulige arbeidsområder og plan for arbeidet i denne nettverkssamlingen
13.00	Lunsj
14.00	Arbeid i grupper inndelt etter type akutenhet: Hva ønsker vi at nettverket skal være og gjøre?
15.30	Plenum: Rapportering fra gruppene til fellesskapet.
16.30	Pause
17.00	Hver akutenhet: Fulle ut "rapporteringsskjema"
20.00	Middag

Revidert program 13. oktober

- 09.00 Plenum: Rapportering av gruppenes forslag om konkretisering av oppgaver. Drøfting i plenum.
- 10.15 Arbeid i storgrupper av samme type enheter: Valg av tre representanter til rådet. Bestemme noe arbeid som skal starte 2009/2010 og hvem som innkaller til en samling.
- 11.30 Lunsj
- 12.30 Plenum: Rådets sammensetning, oppsummering om videre arbeid og arbeidsfordeling, plan for nye samlinger
- 13.30 Første møte i rådet.

Synspunkter 12.10.20 fra (enhet):		<input type="checkbox"/> Akuttavdeling voksne <input type="checkbox"/> Akutteam voksne <input type="checkbox"/> Akuttemhet ungdom
Utteksling av erfaringer og kunnskap. Nettverkets samlinger vil gi rom for løpende utveksling av erfaringer og drøfting av klinisk praksis, fagutvikling, retningslinjer, kvalitetsforbedring, praktisering av lovverk, og annet av felles interesse.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Organisering/koordinering av forskningsprosjekter. Nettverket kan initiere, organisere og koordinere forskningsprosjekter som flere enheter vil samarbeide om. Arbeidsfordeling mellom sekretariat og de lokale enhetene avklares for hvert prosjekt. Konsensusarbeid om skjermingsmodeller er startet opp som ett prosjekt.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Organisering av undergrupper for akutenheter. Nettverket vil legge til rette for kontakt og samarbeid mellom akutenheter av samme type, samtidig som felles nettverkssamlinger gjør det mulig å arbeide også med felles spørsmål og akutttilbudene sett samlet.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Nettverk for forskere. En vil bidra til kontakt mellom forskere som arbeider med forskning i akuttpsykiatri.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Eventuell frivilling sertifisering av akutenheter. Nettverket vil i samarbeid med et nettverk i England vurdere og eventuelt prøve ut en modell der det defineres standarder for akutenheter, og der enhetene blir sertifisert av et flerfaglig organ ut fra egen vurdering og vurdering ved eksterne evaluatører.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Operasjonalisering av akuttpsykiatrisk behandling. Nettverket skal bidra til å beskrive, operasjonalisere og måle innholdet i akuttpsykiatrisk behandling, og til at modeller for dette kan brukes i drift og forskning.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Måling av behandlingseffekt ved akutenheter. Nettverket vil bidra til definerte og anbefalte modeller for måling av behandlingseffekt i akuttpsykiatrien.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Oversikt over forskningsspørsmål i akuttpsykiatri. Nettverket skal etablere og oppdatere en oversikt over forskningsspørsmål innen akuttpsykiatri.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Eventuell organisering av utdanning for akutteam. Helsedirektoratet ønsker at nettverket kan drive eller samarbeide med andre om tverrfaglig videreutdanning i ambulant og akutt krisehåndtering som Høgskolen i Buskerud og Aker universitetssykehus har utarbeidet.	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
	<input type="checkbox"/> Prioriteres ikke <input type="checkbox"/> Prioriteres moderat <input type="checkbox"/> Prioriteres høyt	<input type="checkbox"/> Vi vill ikke delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil trolig delta i dette <input type="checkbox"/> Vi vil delta i dette
Vi har en kandidat til rådet (navn):		
Underskrift (navn, stilling/rolle i enhet):		

Oppsummering av ønsker om prioritering og deltakelse i aktiviteter i Akuttnettverket

Nettverkssamling 12.-13.oktober 2009

Oppsummering ved Torleif Ruud

Kartlegging av prioriteringer

- Deltakerne fra hver akuttenhet (akutteam, akuttenhet for ungdom, akuttavdeling) fylte ut et skjema om prioritering og ønske om deltakelse i foreslåtte oppgaver i nettverket.
- Tabellene viser fordelingen av svar slik deltakerne for hver enhet hadde krysset av.
- Ser registreringsskjemaet for beskrivelse av hver oppgave som er foreslått for nettverket.

Erfaringsutveksling	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	Ialt
Avdeling voksne	0	4	12	16
Akutteam voksne	1	1	9	11
Akuttenhet ungdom	0	1	11	12
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
	1	7	32	40
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	Ialt
Avdeling voksne		2	14	16
Akutteam voksne		2	8	10
Akuttenhet ungdom		1	11	12
Brukerorganisasjon		1	0	1
		6	33	39

Forskningsprosjekt	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	Ialt
Avdeling voksne	5	6	5	16
Akutteam voksne	2	3	4	9
Akuttenhet ungdom	3	6	1	10
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	10	15	12	37
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	Ialt
Avdeling voksne	7	4	4	15
Akutteam voksne	1	4	2	7
Akuttenhet ungdom	5	4	1	10
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	13	13	8	34

Undergrupper	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	Ialt
Avdeling voksne	9	3	3	15
Akutteam voksne	1	1	7	9
Akuttenhet ungdom	1	2	8	11
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	11	6	19	36
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	Ialt
Avdeling voksne	8	3	3	14
Akutteam voksne	0	2	6	8
Akuttenhet ungdom	0	1	10	11
Brukerorganisasjon	1	0	0	1
	9	6	19	34

Forskernettverk	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	Ialt
Avdeling voksne	12	2	0	14
Akutteam voksne	5	2	0	7
Akuttenhet ungdom	7	4	0	11
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	24	9	1	34
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	Ialt
Avdeling voksne	13	0	0	13
Akutteam voksne	4	1	0	5
Akuttenhet ungdom	8	1	2	11
Brukerorganisasjon	1	0	0	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	26	2	3	31

Sertifisering	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	I alt
Avdeling voksne	9	4	2	15
Akutteam voksne	3	2	1	6
Akuttenhet ungdom	6	4	1	11
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	18	10	5	33
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	I alt
Avdeling voksne	8	4	2	14
Akutteam voksne	3	2	0	5
Akuttenhet ungdom	5	6	0	11
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
	16	13	2	31

Operasjonalisering	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	I alt
Avdeling voksne	1	4	11	16
Akutteam voksne	1	4	4	9
Akuttenhet ungdom	1	3	8	12
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
	3	12	23	38
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	I alt
Avdeling voksne	1	5	9	15
Akutteam voksne	1	3	4	8
Akuttenhet ungdom	2	3	7	12
Brukerorganisasjon	1	0	0	1
	5	11	20	36

Behandlingseffekt	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	I alt
Avdeling voksne	1	6	8	15
Akutteam voksne	0	6	1	7
Akuttenhet ungdom	0	6	6	12
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	1	18	16	35
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	I alt
Avdeling voksne	2	6	7	15
Akutteam voksne	1	4	1	6
Akuttenhet ungdom	0	9	3	12
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	3	19	12	34

Forskningstema	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	I alt
Avdeling voksne	6	8	2	16
Akutteam voksne	1	4	1	6
Akuttenhet ungdom	5	6	0	11
Brukerorganisasjon	0	1	0	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	12	19	4	35
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	I alt
Avdeling voksne	7	6	0	13
Akutteam voksne	2	2	1	5
Akuttenhet ungdom	8	3	0	11
Brukerorganisasjon	1	0	0	1
Forskningsmiljø	0	0	1	1
	18	11	2	31

Teamutdanning	Prioritet			
	Ikke	Moderat	Høyt	I alt
Avdeling voksne	14	0	0	14
Akutteam voksne	4	0	6	10
Akuttenhet ungdom	10	1	0	11
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	28	1	7	36
Delta				
	Ikke	Trolig	Delta	I alt
Avdeling voksne	13	0	0	13
Akutteam voksne	3	2	3	8
Akuttenhet ungdom	10	0	1	11
Brukerorganisasjon	0	0	1	1
	26	2	5	33

Andre foreslåtte tema
• Konsekvenser av ulike organiseringsmodeller.
• Utvikler brukerbasert evalueringsverktøy
• Pasientflyt i akuttpsykiatrien
• Brukerinvolvert utvikling av akuttjenester
• Nettverket/rådet være høringsinstans
• Emosjonelt ustabil personlighets forstyrrelse
• Skjerming og bruk av tvang
• Standarder for utredning