

Rapporten er skrevet av Akuttnettverkets leder Torleif Ruud i samråd med styringsgruppa, sekretariatet, rådet og personer som har hatt sentrale oppgaver i de omtalte prosjektene.

Rapport om Akuttnettverket 2009-2015

1 Bakgrunn og etablering av nettverket

1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for Akuttnettverket og dets forløper var en erkjennelse av at de akuttpsykiatriske tjenestene er viktig og nødvendig i psykisk helsevern. Disse tjenestene ivaretar oppgaver som både er faglig krevende og ressurskrevende. I disse tjenestene møter vi pasientene når de er i sine mest alvorlige kriser og med stort lidelsestrykk for både dem og deres pårørende, og arbeidet er krevende for fagpersonalet både ut fra dette og ut fra det presset som slike tjenester ofte er under. Til tross for disse alvorlige forhold og den store andelen av ressursene innen psykisk helsevern som går til akuttpsykiatriske tjenester, har akuttpsykiatrien vært et lite prioritert felt når det gjelder forskning og fagutvikling. På grunn av arbeidspresset i de akuttpsykiatriske tjenestene og vansker med å frigjøre tid til fagutvikling i en slik presset arbeidssituasjon, er det et ekstra stort behov for fora og tiltak som kan bistå tjenestene med å tilrettelegge slike prosesser som de kan være med på.

Etablering av Akuttnettverket var en videreføring av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri, som ble drevet av SINTEF Helse 2003-2008 for Helsedirektoratet under ledelse av Torleif Ruud, som da var forskningssjef i SINTEF psykisk helse. Evalueringsnettverket gjennomførte Multisenterstudie av akuttpsykiatri (MAP), og bidro til økt kunnskap om akuttpsykiatriske behandling i Norge gjennom en rapport og en rekke vitenskapelige artikler. Det bidro også til fagutviklingsvirksomhet i mange av de akuttenehetene som var med i evalueringsnettverket og MAP.

1.2 Formål

Akuttnettverket er et landsomfattende nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatrien for akuttpsykiatriske enheter (akuttavdelinger, akutteam, akutteneheter for ungdom, psykiatrisk legevakt), brukerorganisasjoner og forskningsenheter.

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

Nettverket er et arbeidsfellesskap som skal være aktivt gjennom året, men med samlinger som ledd i dette. Samlingene er ikke konferanser, men inneholder foredrag om aktuelle tema. Nettverket er primært et nettverk for dem som driver akuttenehetene, men har også med brukerrepresentanter og forskere. Nettverkets samlinger gir rom for utveksling av erfaringer og drøfting av klinisk praksis, fagutvikling, retningslinjer, kvalitetsforbedring, praktisering av lovverk, og annet av felles interesse.

Nettverket er åpent for alle akuttpsykiatriske enheter som ønsker å være med. Nettverket har gitt rom for og støtte til egne undergrupper, samtidig som det har vektlagt felles samlinger for også ha fokus på arbeidsdeling, samarbeid og helhet innen de samlede akuttpsykiatriske tjenestene.

1.3 Etablering

Etablering av Akuttnettverket ble initiert av Helse- og omsorgsdepartementet ved øremerkede midler i statsbudsjettet 2009 som en videreføring av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri drevet av SINTEF Helse 2003-2008 for Helsedirektoratet. En arbeidsgruppe fra dette forrige nettverket

utformet det forslaget som departementet la til grunn for det nye nettverket. Dokumentet (Forslag om oppfølging av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri 20.03.2009) finnes på akuttnettverket.no.

Oppdraget om å etablere Akuttnettverket ble i Statsbudsjettet for 2009 gitt til de regionale helseforetakene. Ved et brev i mai 2009 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør-Øst ble oppdraget med å lede nettverket gitt til Akershus universitetssykehus. Torleif Ruud, som hadde ledet Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri, var da tilsatt som avdelingssjef ved Divisjon psykisk helsevern ved Ahus, og ble leder for Akuttnettverket.

Akuttnettverket ble etablert ved en nettverkssamling høsten 2009, etter at alle landets helseforetak hadde mottatt invitasjon til sine akuttpsykiatriske tjenester (akuttavdelinger for voksne, akutteam for voksne, akuttenheter/team for ungdom, psykiatriske legevakter) om å delta i Akuttnettverket.

Både i oppdragsdokumentet for 2012 fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene og i oppdragsdokumentene fra de regionale helseforetakene til helseforetakene stod det at Akuttnettverket skal videreføres. Dette er da gjeldende til det eventuelt gis annen beskjed.

1.4 Forslag til aktiviteter og oppgaver

Alle akuttenheter kan fremme forslag om prosjekter og aktiviteter. Det var ikke et krav i invitasjonen til Akuttnettverket at alle deltakerne måtte delta i felles prosjekter. Det var en målsetting å utvikle flere prosjekter og at akuttenehetene ble invitert og kunne velge hvilket/hvilke de ville være med på. Det var altså ikke noe krav om å være med på prosjekt(er) for å være med i nettverket, men deltakelse i et prosjekt forutsatte at enheten følger de forpliktelsene som er definert i prosjektet.

Forslag om arbeidsområder som det ble sondert interesse for i første nettverkssamling

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.

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.

2 Ledelse og organisering

2.1 Ledelse og sekretariat

Ledelsen av Akuttnettverket er organisert og gjennomført i samsvar med planene i forslaget som Helse- og omsorgsdepartementet la til grunn for Akuttnettverket: Nettverket ledes og koordineres av en leder og et sekretariat som er lagt til en forsknings- og fagutviklingsenhet i psykisk helsevern ved et helseforetak, og ansvar for budsjett og regnskap er lagt til helseforetaket

Nettverket har i perioden 2009-2015 vært ledet av avdelingssjef/professor Torleif Ruud ved FoU-avdelingen, Divisjon psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus. Han har vært frikjøpt på deltid for å lede Akuttnettverket. Staben i FOU-avdelingen har bistått med sekretariatsoppgaver, og er blitt refundert på timesbasis. Fra 2014 har Akuttnettverket vært lagt under Seksjon fagutvikling ved FOU-avdelingen, og seksjonen er nå sekretariat for Akuttnettverket.

I tidsrommet 2010-2011 var Trine Bjørnstad tilsatt som prosjektleder på heltid for Akuttnettverket. Prosjektleders oppgaver inkluderte å bistå Akuttnettverkets leder med administrasjon og økonomi, utvikle prosjekter og aktiviteter, ha løpende kontakt med ledere for undergrupper og prosjekter, organisering av samlinger for nettverket, redigere hjemmesiden og gjøre andre oppgaver. Hun vurderte ut fra sine erfaringer gjennom ett år at det ville være bedre å ha faglige ledere på deltid for koordinering av undergrupper og prosjekter, og at staben ved FOU-avdelingen kunne bistå med det som trengtes av administrativt og merkantilt arbeid. Dette ble også vurdert som en mer effektiv bruk av det begrensede budsjettet, siden staben kunne være tilgjengelig for kontakt innen vanlig arbeidstid selv om de bare førte arbeidstimer når de jobbet med konkrete oppgaver.

Ut fra dette har denne modellen vært fulgt seinere. Koordinatorer, prosjektledere og medarbeidere har vært engasjert på deltid etter behov og innen de rammene Akuttnettverket har hatt.

2.2 Styringsgruppe

Det stod i forslaget til utforming av Akuttnettverket at helsemyndigheter som bevilger midler til nettverket, gir instruks eller veiledning om hvordan disse midlene skal brukes. Det ble antatt at helsemyndighetene ville etablere en styringsgruppe, og at det skulle være et møte hvert halvår mellom nettverkets arbeidsutvalg og de statlige helsemyndigheter.

Etter at ledelsen av Akuttnettverket ved brev våren 2009 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør-Øst ble lagt til FOU-avdeling psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus, gav Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet beskjed om at de ikke ønsker å delta i en styringsgruppe, men at de ønsker å bli holdt orientert om utviklingen av Akuttnettverket.

Kontakten med helsemyndighetene som oppdragsgiver var derfor de første to årene i form av møter med Helse Sør-Øst representert ved Frode Bie i 2009-2010 og Anne Aasen fra høsten 2010. Det var flere møter med Helse Sør-Øst og Helsedirektoratet der divisjonsdirektør Trond Rangnes fra Ahus også deltok, og Anne Aasen var på et møte med Akuttnettverkets ledelse og rådet i november 2010. Anne Aasen i Helse Sør-Øst tok så initiativ til et møte 2012 der representanter for alle de fire regionale helseforetakene møttes sammen med divisjonsdirektør Trond Rangnes, Ahus. I dette møtet ble det etablert en styringsgruppe med representanter fra alle de fire regionale helseforetakene.

Styringsgruppa består av en representant fra hvert av de fire regionale helseforetakene og som arbeider med psykisk helsevern i det regionale helseforetaket, og to representanter fra brukerorganisasjonene som er med i rådet i Akuttnettverket. Anne Aasen i Helse Sør-Øst er leder for styringsgruppa. Helseledelse har en observatør med talerett, og Helse- og omsorgsdepartementet har møterett i styringsgruppa. Divisjonsdirektøren for Divisjon psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus deltar i møtene, og leder for Akuttnettverket har deltatt og vært sekretær for styringsgruppa. Se vedlegg med oversikt over medlemmer i styringsgruppa.

De siste årene har styringsgruppa hatt ett eller flere møter i året og deltatt i nettverkssamlinger. Styringsgruppa har drøftet og gitt innspill på prioriteringer i Akuttnettverket, godkjent regnskap og budsjetter, og arbeidet for å gjøre Akuttnettverket bedre kjent i de regionale helseforetakene. Styringsgruppa gav føringer for den høringen som ble gjennomført i 2015 og drøftet resultatene fra høringen i et felles møte med rådet i Akuttnettverket i mars 2015.

Styringsgruppas leder har tatt initiativ til at leder for Akuttnettverket to ganger har orientert om Akuttnettverket i møter mellom divisjonsdirektørene for psykisk helsevern i helseforetakene i Helse Sør-Øst. Fra høsten 2015 har de satt opp Akuttnettverket som et fast punkt på dagsorden for sine halvårslige møter. Styringsgruppas leder og Akuttnettverkets leder orienterte oktober 2015 om Akuttnettverket i et av de månedlige møtene for fagdirektørene i de regionale helseforetakene.

2.3 Rådet

Akuttenehetene i nettverket velger et råd som gir føringer for og samarbeider med ledelsen og sekretariatet om prioriteringer og strategier for arbeidet. Rådet består av i alt 15 personer, med tre representanter for hver av de tre typene akuttenehet som deltar i nettverket, og to representanter for hver av de tre største brukerorganisasjonene. Rådet skal møtes minst to ganger i året, delvis ved egne møter og delvis i forbindelse med nettverkssamlinger.

Rådet har hatt et kort møte på slutten av hver nettverkssamling, samt 2-3 egne møter over 1-2 dager i løpet av året. I disse møtene har rådet drøftet aktuelle oppgaver og prosjekter for nettverket, hva som burde prioriteres i utviklingen av nettverket, og innholdet i kommende nettverkssamlinger. Medlemmene i rådet har også i økende grad tatt del i å forberede og lede parallellsesjoner under nettverkssamlingene, og etter hvert også nedsette en programkomite for hver nettverkssamling som setter sammen programmet for samlingen. En har i økende grad sett betydningen av at rådet kan møtes til todagers samlinger der de gjennom mer tid sammen kan bli bedre kjent med hverandre og i økende grad fungere som en arbeidsgruppe som sammen tar ansvar og kommer fram til felles synspunkter og råd når de gjelder arbeidet i Akuttnettverket.

Under første nettverkssamling oktober 2009 valgte hver av undergruppene akutteneheter tre representanter til rådet. Etter ønske fra Helse Sør-Øst ble de valgte representantene bedt om også å sørge for formell oppnevning fra sine respektive helseforetak. Etter dette har Akuttnettverket praktisert at divisjonene/klinikkene for psykisk helse i helseforetakene et par måneder før nyvalg til rådet oppfordres til å nominere kandidater til rådet. Nye medlemmer til rådet blir så valgt i parallellsesjonene i den påfølgende nettverkssamlingen. I dette valget har de som er tilstede fra det enkelte helseforetak en felles stemme på vegne av sitt helseforetak. Ved denne ordningen sikres altså nominasjon av personer som har tillit i helseforetaket, samtidig som de som blir valgt primært vil være personer som er aktivt med i Akuttnettverket og kjennet det. En liste over medlemmer i rådet er tatt med som vedlegg til denne rapporten.

Brukerorganisasjonene Mental Helse, LPP og Voksne for Barn ble invitert til å peke ut to representanter hver til rådet for å bidra til at brukere og pårørende har reell innflytelse på utvikling av nettverket og på valg og utforming av prosjekter. Brukerorganisasjonene regnes som viktige deltakere i nettverket og utgjør 40% av medlemmene i rådet. Brukerorganisasjonene peker selv ut sine representanter. Akuttnettverket dekker deltakelse på nettverkssamlinger for inntil fire

representanter for hver av de tre brukerorganisasjonene. Brukerorganisasjoner skal inviteres til å ha representanter i arbeidsgrupper og referansegrupper i de prosjekter Akuttnettverket setter i gang.

Det er også blitt foreslått å ha en representant for forskningsmiljøer i rådet, men dette ble utsatt siden det ikke var med i forslaget i 2009 som departementet hadde lagt til grunn.

Rådet skulle utpeke et arbeidsutvalg som skulle møtes hyppigere. I rådets første møte besluttet en imidlertid å vente med å opprette arbeidsutvalget, slik at hele rådet var med på alle møter i den første fasen med utvikling av nettverket. Dette har derfor ikke blitt opprettet noe arbeidsutvalg.

2.4 Finanisering og økonomi

Akuttnettverket og nettverkets prosjekter finansieres ved midler fra offentlige helsemyndigheter, eventuelt regionale helseforetak, egenandel og egeninnsats fra de enhetene som deltar i nettverket, og ved de midler en ellers kan få gjennom søknader om støtte til prosjekter og virksomhet innen evaluering, fagutvikling, forskning og kvalitetsforbedring.

Akuttnettverket var ført opp på Statsbudsjettet for 2009 med 1,3 millioner kroner. Den konkrete tildelingen ble 1,25 millioner kroner. Siden dette var øremerkede midler, kunne de ubrukte midlene overføres til 2010, noe som var viktig fordi tildelingen kom i midten av året og det var begrenset hvor mye aktivitet som kunne komme i gang i 2009. For 2010 var Akuttnettverket også ført opp med 1,3 millioner kroner i Statsbudsjettet. Dette ble fra 2010 lagt inn i rammen til Helse Sør-Øst og videre til Akershus universitetssykehus, og ubrukte midler et år kan derfor ikke overføres til neste år. Etter at beløpet ble lagt inn i rammen for Akershus universitetssykehus, står det ikke noe annet sted i budsjettet enn i budsjettet for FOU-avdeling psykisk helsevern. Det årlige beløpet til Akuttnettverket er blitt indeksregulert som for budsjettet ellers, og det var i 2015 omtrent 1,5 millioner kroner. I tillegg vedtok Helse Sør-Øst i 2014 å øke Akuttnettverkets budsjett med 500 000 kroner fra 2015, som førte til at det samlede budsjettet for Akuttnettverket i 2015 har vært 2 millioner kroner.

I desember 2011 fikk Akuttnettverket tildelt et ekstra engangsbeløp på 700 000 kroner fra Helse Sør-Øst ut fra midler som var igjen på slutten av året. Siden dette ikke var en del av rammen og ble gjort ved en egen overføring, kunne disse midlene brukes fordelt over 2012 og 2013. De bidro til gjennomføring av prosjektene om ambulante akutteams praksis og om måleverktøy for skjerming.

2.5 Samarbeid med andre organisasjoner

Akuttnettverket skal søke kontakt og samarbeid med organisasjoner og forskningsmiljø som arbeider med fagutvikling, evaluering, forskning og kvalitetsforbedring innen akuttpsykiatri.

Ledere for Nasjonalt forum for akuttpsykiatri, Tvangsforskningsnettverket og Institutt for psykisk helse ved Høgskolen i Buskerud ble invitert til et møte med rådet i februar 2010 for å drøfte samarbeidsmuligheter. Dette førte ikke i første omgang til noe konkret samarbeid med noen av disse, utover at det begge veier har vært deltakelse og foredrag i seminarer og konferanser.

Nettverkssamlingen i mai 2012 ble arrangert i samarbeid med Tvangsforskningsnettverket (Nettverk for forskning og kunnskapsutvikling om bruk av tvang i det psykiske helsevernet). Dette ble av begge parter opplevd som et fruktbart samarbeid som kan gjentas for en seinere samling.

3 Nettverkssamlinger

3.1 Oversikt over nettverkssamlinger

Ut fra positive erfaringer med en slik modell i det forrige nettverket, ble det lagt opp til å ha en to-dagers nettverkssamling hvert halvår. Disse organiseres som arbeidsseminar med noen få presentasjoner i plenum, og med veksling mellom plenum og parallellsesjoner der deltakerne deler og drøfter erfaringer og arbeider med prosjekter. Nettverkssamlingenes utforming er også en

balanse mellom å gi rom for møter og samarbeid med akuttenheter av samme type, samtidig som en også har plenumssamlinger der helheten og de samlede akuttjenestene er i fokus.

Det har i 2009-2014 vært gjennomført i alt 13 to dagers nettverkssamlinger med en hver vår og en hver høst. Det var 130 på den første samlingen, og etter en rask økning har det vært omtrent 200 deltakere på hver nettverkssamling de siste årene. Akuttavdelinger for voksne, som jo samlet sett har flest ansatte, har også vært undergruppa med flest deltakere. Men etter en stor økning i antall akutteam for voksne, har denne undergruppa vært størst i de siste samlingene. Det har vært deltakere fra alle helseregioner, men med større andel fra Helse Sør-Øst enn fordelingen av ansatte skulle tilsi. Det har også vært deltakere fra brukerorganisasjonene og fra noen forskningsmiljøer.

En oversikt over nettverkssamlingene er tatt med som vedlegg i denne rapporten. Program for de ulike nettverkssamlingene viser hvilke tema som er tatt opp i plenum og parallellsesjoner. Program og de fleste presentasjonene er tilgjengelige på Akuttnettverkets hjemmesider akuttnettverket.no.

3.2 Erfaringsutveksling og drøftinger i parallellsesjoner

Parallellsesjonene har vært organisert som egne sesjoner for undergrupper av akuttpsykiatriske tjenester (akuttenheter/team for ungdom, akutteam for voksne, akuttavdelinger for voksne). Det har vært vekselvirkning mellom plenum og grupper ved presentasjoner i plenum fra gruppene.

På den første nettverkssamlingen oktober 2009 ble det arbeidet med prioritering av hvilke oppgaver og prosjekter nettverket skulle legge vekt på i oppstartingsfasen. Etter presentasjon i plenum av de oppgavene som var skissert i forslaget som Helse- og omsorgsdepartementet hadde lagt til grunn for nettverket, var det først diskusjon av dette i parallellsesjoner delt inn etter type akuttenhet (akutteam for voksne, akuttenheter for ungdom, akuttavdelinger for voksne). Drøftingene i gruppene så ble formidlet i plenum, slik at alle fikk vite hva de andre var opptatt av. Deretter drøftet deltakerne fra den enkelte akuttenhet hva deres enhet ville at nettverket skulle prioritere, og hva de kunne tenke seg å være med på. Den andre dagen ble resultatene fra denne prosessen lagt fram og diskutert i plenum. Beslutningene om prioriteringer de første årene i Akuttnettverket ble tatt ut fra resultatene av denne prosessen på den første samlingen. Det vises til fylldig referat fra samlingen.

4 Hjemmesiden akuttnettverket.no

Høsten 2009 ble to aktuelle firma invitert til å presentere tilbud om å utvikle hjemmesider for Akuttnettverket, og disse tilbudene ble vurdert av leder for Akuttnettverket sammen med en IT-ingeniør ved Forskningsrssenter ved Ahus. Valg av IT-løsning ble i samråd med divisjonsdirektøren for Divisjon psykisk helsevern Ahus gjort ut fra hva som ble vurdert til å være den beste og mest fremtidsrettede løsningen, og med stor mulighet til at vi selv både kan oppdatere innholdet og utformingen. Utvikling av hjemmesidene ble gjennomført vinteren 2009/2010. Løsningen inneholdt mulighet til å tildele egne "prosjektrom" for undergrupper eller prosjekter der en kan styre tilgangen.

Hjemmesiden har vært holdt oppdatert med opplysninger om nettverkssamlinger og prosjekter. Den har altså vært en informasjonskanal for de som har deltatt i Akuttnettverket. Planer om å få brukt hjemmesidene mer interaktivt har foreløpig vært vanskelig å gjennomføre fordi en har manglet personer som har kunnet ta et ansvar for mer aktiv innsamling og tilrettelegging av aktuell informasjon. De siste årene har hjemmesidene også hatt funksjoner for påmelding til nettverkssamlinger og utfylling av evalueringsskjema om samlinger.

I løpet av 2014-2015 har det vært arbeidet med å oppdatere den tekniske løsningen. Det er gjort noe forbedring av utformingen. Men forbedringene har i hovedsak vært oppdatering av programvaren for å øke funksjonaliteten, ikke minst ved lesing av hjemmesiden på nettbrett og mobiltelefoner. Anne Hexeberg i sekretariatet er den som legger ut informasjon på hjemmesiden.

5 Prosjekter

Akuttnettverket skal initiere, organisere og koordinere forskningsprosjekter som flere enheter vil samarbeide om. Arbeidsfordeling mellom sekretariat og de lokale enhetene avklares for hvert prosjekt. Hvert delprosjekt må ha en prosjektleder med ansvar for framdrift og gjennomføring.

Alle enheter i nettverket kan fremme forslag om prosjekter og aktiviteter. Prosjekter som en velger å sette i gang i regi av nettverket, vil være prosjekter som det er bred interesse for, slik at flere eller mange enheter vil delta. Akuttenhetene kan velge hvilket eller hvilke prosjekt de vil være med på, og det er ikke noe krav om å være med på noe prosjekt for å være med i nettverket. Men deltakelse i et prosjekt forutsetter at en følger de forpliktelsene som er definert i prosjektet.

Prioritering mellom arbeidsområdene er gjenstand for regelmessig revurdering, og arbeidsområder kan legges til eller fjernes ved slike revurderinger. De akuttenhetene som deltok på den første nettverkssamlingen hadde som nevnt ovenfor innflytelse på hva som ble prioritert i begynnelsen.

Resten av dette kapitlet er en kort orientering om hvert av de prosjektene som Akuttnettverket har arbeidet med i perioden 2009-2016.

5.1 Utarbeiding av forslag til anbefalinger for ambulante akutteam

Helsedirektoratet gav i desember 2010 Akuttnettverket i oppdrag å utarbeide forslag til nasjonale anbefalinger for ambulante akutteam. Det ble etablert en bredt sammensatt arbeidsgruppe. Overlege Victor Grønstad ved ambulante akutteam på Sunnmøre ble frikjøpt på deltid for å lede arbeidet. Prosjektleder og leder i Akuttnettverket deltok også aktivt i arbeidet. Akuttnettverkets deltakere, særlig fra ambulante akutteam, var intern høringsinstans ved at utkast ble drøftet på nettverkssamlingene våren og høsten 2011.

Ferdig utkast til forslag ble oversendt til Helsedirektoratet ved årsskiftet 2011/2012, og etter et møte i Helsedirektoratet i januar 2012 om utkastet, ble forslaget finpusset og oversendt i mars 2012.

Siden forslaget også berørte arbeidsdelingen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten når det gjaldt ansvar for akuttjenester, noe som var et uavklart spørsmål innen den nasjonale samhandlingsreformen, tok det over et år før Helsedirektoratet hadde fått gjort sine vurderinger og justeringer av forslaget. Det ble så sendt ut et revidert forslag på høring i 2013.

Rapporten med Helsedirektoratets anbefalinger for ambulante akutteam ved distriktpsikiatriske sentre ble publisert i mars 2014. Rapporten er tilgjengelig for nedlasting fra Helsedirektoratet, også via lenke på akuttnettverket.no. Referansen til rapporten er:

Helsedirektoratet. Organisering og praksis i ambulante akutteam ved distriktpsikiatriske sentre (DPS). Rapport IS-2156. Helsedirektoratet 2014, Oslo.

5.2 Utvikling av kunnskapsbasert måleskjema for skjerming

Diskusjoner i Akuttnettverket tydet på at det er stor variasjon i forståelse og praksis når det gjelder bruk av skjerming i akuttavdelinger. Etter initiativ fra Sykehuset Innlandet var det flere diskusjoner i Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri og så i Akuttnettverket om å utvikle et pålitelig måleverktøy om innholdet i skjerming i psykiatriske døgnavdelinger. Dette ble også diskutert og fikk tilslutning på et forskningsseminar som Akershus Universitetssykehus, Universitetet i Oslo og Sykehuset Innlandet arrangerte i januar 2009. Foredragsholdere fra Storbritannia var invitert, og det deltok rundt 30 deltakere fra ti akuttavdelinger i Norge.

Døgnavdelinger i psykisk helsevern ble så i 2012 invitert til et nasjonalt samarbeid om å utvikle en kunnskapsbasert og operasjonalisert måling av skjerming. Målet var å utarbeide et sett med definisjoner og beskrivelser av indikasjoner og tiltak ved skjerming slik det brukes i praksis, og så utforme og prøve ut et måleskjema basert på dette.

Det har vært et omfattende og langvarig prosjekt for å gjennomføre utviklingen på en grundig og transparent måte. Først ble det samlet inn systematiske beskrivelser av 59 skjerminger (1-7 sider pr beskrivelse i en mal for dette). Disse ble så analysert ved kvalitative analyser for å identifisere skjermingselementer som var omtalt (grunner til skjerming, skjermingstiltak). De identifiserte elementene ble også sammenholdt med resultatene av en gjennomgang av faglitteratur om skjerming, som seinere er publisert som artikkel (Norvoll m fl 2015, se referanse nedenfor). Prosjektgruppa utformet en liste over elementene som var identifisert. Denne lista ble så sendt til de samme døgnetene i en Delphi-prosess med to runder. I første runde skulle de skåre på en skala fra 1 til 9 i hvilken grad hvert element var skjerming, og de kunne foreslå elementer som manglet eller kommentere og foreslå reformuleringer. Etter bearbeiding av resultatene fra denne runden ut fra grad av enighet om hvert element, ble en revidert liste over skjermingselementer sendt ut til ny vurdering ved de samme døgnetene, og denne gang med informasjon om svarene i første runde. De vurderte så de reviderte utsagn og skåret på nytt. Denne prosessen gav stor grad av konsensus om skjermingselementer og formuleringer av disse. Et utkast til måleskjema om grunner til skjerming og skjermingstiltak ble så sendt ut, og de samme døgnetene fylte ut dette skjemaet om 234 skjerminger. Ut fra psykometriske analyser av skåringene ble antallet elementer redusert, og det ble laget et ferdig og relativt kort skjema for systematisk registrering og måling av elementer i skjerming. Ved en reliabilitetstesting i 2015 der hver av 69 skjerminger ble skåret av to behandlere som kjente skjermingen, var det ikke tilfredsstillende samsvar mellom skårerne. Det arbeides ved avslutningen av 2015 med å forbedre veiledningen til skjemaet for å gjennomføre en ny reliabilitetstest i 2016.

Torleif Ruud har vært prosjektleder. Torfinn Hynnekleiv, som var initiativtaker til prosjekter, har vært nestleder. Psykolog Maren Rognaldsen var engasjert som prosjektmedarbeider 2013-2014 og gjennomførte innsamlingen av skjermingsbeskrivelser, utarbeidingen av forslag til skjermingselementer fra systematisk gjennomgang av beskrivelsene, og gjennomføringen av de to Delphi-rundene for å oppnå konsensus om skjermingselementer. Vernepleier Espen Haugom, som i denne perioden også har fullført et mastergradsarbeid om skjerming, har vært prosjektmedarbeider i 2014-2015 og gjennomført datainnsamlingen ved utprøvingen av utkastet til skjema og datainnsamlingen for testing av reliabilitet for den endelige måleverktøyet. Omtrent 65 døgnetene fra 17 helseforetak har deltatt i dette prosjektet, så det har vært en landsomfattende dugnad. En bredt sammensatt referansegruppe hadde to møter ved henholdsvis start og avslutning av Delphi-rundene. Professor Len Bowers ved Kings College London og professor Harold Pincus ved Columbia University i New York City har vært rådgivere i prosjektet ut fra sin relevante kompetanse.

Prosjektet avsluttes i 2016 med en rapport der ferdig og utprøvet måleskjema gjøres tilgjengelig på akuttnettverket.no. Det ferdige måleverktøyet skal kunne brukes både for kvalitetssikring av praksis, for å få pålitelige målinger av skjerming for sammenligning av praksis på tvers av steder, og til forskning om hvordan skjerming virker og oppleves. Målet er å bidra til optimal bruk av skjerming.

Norvoll R, Ruud T, Hynnekleiv T. Skjerming i akuttpsykiatrien Tidsskrift for den norske legeförening 2015, 135:35-39
--

5.3 Undersøkelse om ambulante akutteam i Norge: Praksis og erfaringer

Data fra studier i Norge tyder på at det er stor variasjon i hvordan ambulante akutteam arbeider. Det ble derfor i 2012-2013 gjennomført en undersøkelse om hvordan lederne for akutteamene i Norge beskriver akutteamets praksis, og hvilke erfaringer brukere, pårørende, teammedlemmet og samarbeidspartnere har med ambulante akutteam.

Prosjektet er gjennomført av FOU-avdeling psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus på vegne av Akuttnettverket og i samarbeid med Senter for psykisk helse og rus ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold. Prosjektet er gjennomført i samarbeid med The CORE Study i Storbritannia, og det norske prosjektet har oversatt og brukt spørreskjema og intervjuguiden fra The CORE Study.

Prosjektet har bestått av to deler. Den ene er en kvantitativ undersøkelse med et omfattende spørreskjema om teamets praksis og erfaringer. Dette er besvart av teamlederne i alle landets akutteam. Torleif Ruud har vært hovedansvarlig for denne delen, og Nina Hasselberg har vært prosjektmedarbeider. Vi har oversatt og brukt spørreskjemaet fra prosjektet i England og supplert med noen spørsmål om norske forhold.

Den andre delen er en kvalitativ undersøkelse med individuelle intervjuer med 14 brukere og 12 pårørende, og fokusgruppe-intervjuer med 50 teamansatte og 44 ansatte i samarbeidende tjenester. Undersøkelsen gjelder deres erfaringer med ambulante akutteam, og materialet er fra to ambulante akutteam i hver av de fire helseregionene. Det er brukt intervjuguiden fra prosjektet i England med tilpasning til norske forhold. Bengt Karlsson har vært hovedansvarlig for denne delen, og Trude Klevan har vært prosjektmedarbeider og gjennomført de kvalitative intervjuene og analysene av disse under veiledning fra Bengt Karlsson.

Rapporten fra prosjektet har gitt mye ny kunnskap om hvordan ambulante akutteam i Norge er organisert og arbeider, og viser stor variasjon. Rapporten er tilgjengelig på akuttnettverket.no.

Ruud T, Karlsson B, Klevan T, Hasselberg N (2015). Ambulante akutteam i psykisk helsevern: Praksis og erfaringer. Rapport. Akershus universitetssykehus.

5.4 Utprøving av spørreskjema til ungdom om opplevd tvang

Olav Nytingnes FOU-avdeling psykisk helsevern Ahus har på oppdrag fra Helsedirektoratet utviklet et spørreskjema om opplevd tvang hos voksne pasienter i psykisk helsevern. Det finnes lite kunnskap om hvordan ungdom opplever tvang og hva de opplever som tvang. Det ble derfor i 2014 startet et prosjekt der prøver ut en versjon for ungdom av spørreskjemaet om opplevd tvang. Spørsmålene er formulert ut fra en kvalitative studie om hvordan ungdom har beskrevet sin opplevelse av tvang i en kvalitativ undersøkelse ved Senter for medisinsk etikk. Akuttenheter for ungdom i 12 helseforetak deltar i prosjektet, som fullføres i 2016 med en rapport og et spørreskjema som gjøres tilgjengelig.

5.5 Utprøving av et måleverktøy om akutteams praksis

Det ble i 2014 gjennomført en utprøving i Norge av et måleverktøy for måling av praksis i ambulante akutteam. Måleverktøyet er utviklet av CORE Study i England og kalles The CORE Crisis Resolution Team Fidelity Scale. Dette ble utviklet i 2012-2013 basert på en grundig gjennomgang av all forskning om ambulante akutteam (crisis resolution teams), en omfattende spørreskjemaundersøkelse til teamledere i England og Norge, og et omfattende antall kvalitative intervjuer i England og Norge av brukere, pårørende, akutteam og samarbeidspartnere til akutteam.

Måleverktøyet består av 39 fem-trinns skalaer som skåres av et evalueringsteam (to fagpersoner og en med erfaringskompetanse) ved et besøk hos akutteamet. De intervjuer teamleder, akutteamet, brukere, pårørende og ledere av samarbeidende tjenester. De får også informasjon om teamet og teamets brukere, og leser teamets skriftlige instruksjoner og ti tilfeldige utvalgte pasientjournaler.

Helsedirektoratet bevilget midler til å gjennomføre utprøvingen i 2014 ved FOU-avdeling psykisk helsevern Ahus i samarbeid med Akuttnettverket. Utprøvingen inkluderte 24 ambulante akutteam som ønsket å delta, og disse var fra 12 helseforetak. Psykolog og forsker Nina Hasselberg har ledet gjennomføringen av utprøvingen. Rapport om utprøvingen gjøres tilgjengelig på akuttnettverket.no.

5.6 Pilotprosjekter om kvalitetsstandarder i akuttenheter/avdelinger

Akuttnettverket ønsker å prøve ut en modell der det defineres kvalitetsstandarder for akuttenheter, og der enhetene vurderes mot disse standardene som ledd i å arbeide med kvalitetsforbedring.

Modellen er hentet fra College Research and Training Unit (CRTU) ved Royal College of Psychiatrists, som organiserer et landsomfattende nettverk for kvalitetsvurdering og sertifisering av akuttenheter i

England. Tidligere leder for dette Paul Lelliott presenterte modellen for det forrige akuttnettverket i 2006, og nåværende leder Adrian Worrall presenterte modellen på en nettverkssamling i 2014. Det er omtrent 15 slike landsomfattende nettverk for ulike typer enheter i psykisk helsevern i England.

Et pilotprosjekt for fire akuttenheter for ungdom har vært gjennomført i 2014-2015 med Simon Wilkinson som prosjektleder. De har arbeidet med å tilpasse engelske kvalitetsstandarder til norske forhold, gjennomføre egevaluering av egen virksomhet, og kollegabasert evaluering ved at fagfolk fra andre akuttenheter deltar i evalueringen. Pilotprosjektet har vært vellykket, og det foreligger en rapport om erfaringene. Det forlenges i 2016 med en ny årlig runde med evaluering, arbeid med kvalitetsforbedring, og utvidelse av prosjektet ved at flere akuttenheter blir med.

I løpet av 2015 har det vært arbeidet med å forberede et tilsvarende pilotprosjekt for akuttavdelinger for voksne. Åmund Fidjeland er prosjektleder for dette pilotprosjektet som starter opp i 2016.

Leder og rådet i Akuttnettverket har vurdert at denne måten å arbeide med kvalitetsforbedring på i nettverk kan bli noe av det viktigste Akuttnettverket bidrar med. Akuttnettverket har et potensiale til å drifte flere slike landsomfattende nettverk for ulike typer akuttenheter innen psykisk helsevern. Denne muligheten ble også presentert i et møte i mai 2014 med to statssekretærer i Helse- og omsorgsdepartementet.

5.7 Multisenterstudie om utfall av behandling ved akutteam

Vi har lite systematisk dokumentasjon om utfallet av behandling ved ambulante akutteam i Norge, og ingen kunnskap om hva variasjon i akutteamenes praksis eventuelt betyr for utfallet for brukerne.

Etter drøftinger med ambulante akutteam på flere nettverkssamlinger gjennomføres det derfor en multisenterstudie om utfall av behandlingen ved ambulante akutteam i psykisk helsevern for voksne. Prosjektets mål er å gi ny kunnskap om hva som kjennetegner psykiske kriser, hva akutteamene gjør, utfall av krisebehandlingen, og hvor fornøyd brukerne er med tilbudet fra akutteamene.

25 akutteam fordelt på de fleste helseforetakene i landet deltar, og de samler inn data om tilsammen omtrent 1000 behandlingsforløp. Utfall for brukerne måles ved å sammenligne tilstand ved start og avslutning av krisebehandlingen. Brukerne fyller ut spørreskjema om sin opplevelse av krisen, psykiske problemer, opplevelse av støtte og egen mestring, og erfaringer med krisebehandlingen. Teamet fyller ut skjema om brukerens situasjon og psykiske problemer ved start og slutt av krisebehandlingen, og om innholdet i hver kontakt de har med brukeren. Et evalueringsteam besøker hvert akutteam og måler teamets praksis ved bruk av CORE Crisis Resolution Team Fidelity Scale. Med brukernes samtykke skal det også innhentes data fra Norsk pasientregister om hva brukerne har mottatt av psykisk helsevern de første 6 månedene etter avslutningen av krisebehandlingen.

Studien gjennomføres ved FOU-avdeling psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus i samarbeid med Akuttnettverket. Torleif Ruud er prosjektleder, og Nina Hasselberg leder evalueringen av akutteamenes praksis. Den omfattende elektroniske registreringen av flere tusen utfylte papirskjema gjøres ved forskningskoordinatorer ved FOU-avdelingen. Finansieringen er ved Ahus FOU-avdeling psykisk helsevern, Akuttnettverket og Helsedirektoratet (måling av praksis).

Prosjektet vil bidra til mer kunnskap om psykiske kriser og behov hos personer som søker akutteam for hjelp, hvordan krisebehandling påvirker krisen og utfallet, og hvilken betydning akutteamenes organisering og praksis har for utfallet for brukere. Dette vil kunne bidra til utvikling av bedre akuttilbud og til kunnskapsbaserte nasjonale anbefalinger for akutteam.

Datainnsamlingen avsluttes i februar 2016. Bearbeiding og analyser av data gjøres i mars 2016, og resultatene skal legges fram i et åpent seminar på Akuttnettverkets nettverkssamling i april 2016. Det utarbeides også en rapport om resultatene, og denne vil bli tilgjengelig på Akuttnettverkets hjemmeside akuttnettverket.no.

5.8 Andre aktiviteter

Publisering fra MAP

Publisering fra Multisenterstudie av akuttpsykiatri (MAP) som ble gjennomført av det forrige nettverket, er videreført etter de retningslinjer, delegeringer og planer som ble vedtatt og lagt for publiseringen. Det er gjort en skriftlig avtale om dette med SINTEF Helse, som ledet og koordinerte MAP. Torleif Ruud, som var prosjektleder for MAP, oppbevarer datafiler fra MAP med sikte på slike bruksområder og leder den publiseringen som fortsatt pågår. Muligheter for bruk av data fra MAP som sammenligning med andre/nye studier ivaretas også av publiseringskomiteen. En liste over artikler fra MAP er tilgjengelig på akuttnettverket.no.

Deltakelse i referansegrupper

Akuttnettverket ble i 2010 spurt av Helsedirektoratet om å delta i to referansegrupper. Den ene referansegruppen var for utvikling av Nasjonale retningslinjer for behandling av bipolare lidelser. Trine Bjørnstad satt i denne som representant for Akuttnettverket

Den andre referansegruppa gjaldt Tiltak i nasjonal strategi for redusert og riktig bruk av tvang i de psykiske helsetjenestene. Oddvar Sæther og Trine Bjørnstad deltok i referansegruppa på vegne av Akuttnettverket.

5.9 Foreslåtte oppgaver og aktiviteter som ikke er gjennomført

Både i forslaget om utforming av Akuttnettverket og underveis på nettverkssamlingene har det vært fremmet forslag om arbeidsoppgaver eller prosjekter som ikke er satt i gang. Noen av disse kan bli startet opp etter hvert, mens andre kanskje ikke blir startet opp. Se nedenfor og kapittel 1.4 ovenfor.

Anbefalinger for god praksis i akuttpsykiatriske tjenester. Det ble drøftet om en i Akuttnettverket skulle samarbeide om å utvikle felles anbefalinger om god praksis i de samlede akuttpsykiatriske tjenestene. Anbefalingene bør inneholde både det som er felles for ulike typer akuttpsykiatriske tjenester og det som er spesifikt for de enkelte delene, samt om samarbeidet. Det ville være ønskelig å få et slikt oppdrag, men også mulig å begynne et slikt arbeid også ut fra kompetanse i nettverket.

Operasjonalisering av akuttbehandling. Det har vært drøftet om en i nettverket skal bidra til å beskrive, operasjonalisere innholdet i akuttpsykiatriske behandling, også med sikte på å kunne måle dette som ledd i intern kvalitetsforbedring og forskning for å øke kunnskap om effekt. Dette kan sees i sammenheng med forslaget om å utarbeide anbefalinger for praksis.

Forbedre driftsdata. Akuttavdelinger for voksne har diskutert muligheten av å samarbeide med å utvikle en modell for driftsdata som kan være nyttige ut over det som er i bruk nå.

7 Fornyet plattform for videre arbeid i Akuttnettverket

Året 2015 har vært et viktig år der det har vært arbeidet på flere måter med å fornye plattformen for Akuttnettverket og med videreutvikling av kvaliteten på akuttjenestene for psykisk helse.

7.1 Høring og spørreundersøkelse om Akuttnettverket

Vinteren 2015 ble det gjennomført en høring om hvordan helseforetakene og andre organisasjoner ønsker at klinisk kvalitetsarbeid i akuttpsykiatriske tjenester i årene framover kan understøttes av bidrag fra Akuttnettverket. Parallelt med dette ble det også gjort en spørreundersøkelse blant de som har vært deltakere på nettverkssamlinger. Resultatene fra høringen og spørreundersøkelsen har bidratt til en ny plattform og grunnlag for veivalg og prioriteringer videre for Akuttnettverket.

Resultatene viste en bred tilslutning til nåværende formål for Akuttnettverket. Erfaringsutveksling og kunnskapsspredning vektlegges mest av de delmålene som er med i beskrivelsen av formålet.

Alle hovedaktivitetene i nettverket får god oppslutning og bør prioriteres høyt, og det er nesten ingen som mener at noen av aktivitetene ikke skal prioriteres. Det er størst oppslutning om å tilrettelegge for erfaringsutveksling, drøfting av klinisk praksis, fagutvikling og kvalitetsforbedring. Det er ønske om å fortsette med nettverkssamlinger for dette, men med mer bruk av mindre diskusjonsfora og eventuelt utprøving av egne samlinger for undergrupper eller regionale samlinger.

Det er stor interesse for utvikling av felles kvalitetsstandarder og av nasjonale konkrete anbefalinger, og nesten like stor interesse for samarbeid om å måle egen praksis i forhold til kvalitetsstandarder. Flere påpeker viktigheten av brukerperspektivet og involvering av bruker- og pårørendeerfaringer.

Det er også stor interesse for deltakelse i kvalitetsprosjekter og forskningsprosjekter. Prosjekter bør ikke være av for lang varighet, og det bør være fokus på å omsette forskningen til bedre praksis, med implementering og evaluering. Prosjektgjennomføring kan bedres ved større kontinuitet i hvem som deltar i nettverket, og helseforetakene bør involveres mer i valg av prosjekter.

Resultatene av høringen ble drøftet i styringsgruppa og rådet i et felles møte i mars 2015 og i nettverkssamlingen i april 2015. De er tatt i bruk i videre utvikling av Akuttnettverkets arbeid.

Rapport fra høring og spørreundersøkelse 2015: Kvalitetsarbeid i akuttpsykiatriske tjenester i regi av Akuttnettverket. Akuttnettverket, 2015. (Tilgjengelig på akuttnettverket.no)

7.2 Statutter

Forslag om oppfølging av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri 20.03.2009 som Helse- og omsorgsdepartementet la til grunn for etablering av Akuttnettverket, inneholdt både beskrivelse av akuttnettverket og et forslag til aktiviteter og prosjekter for nettverket (tilgjengelig på hjemmesiden).

I løpet av 2015 har det vært arbeidet for å erstatte de to delene av dette grunnlagsdokumentet med henholdsvis statutter for organisering og drift av Akuttnettverket, og en langsiktig handlingsplan med en tiltaksplan for det nærmeste året. Når styringsgruppa på vegne av eierne av Akuttnettverket i 2016 godkjenner statutter og handlingsplan, vil disse dokumentene sammen med rapporten fra høringen erstatte grunnlagsdokumentet fra 2009 og gi en ny plattform for Akuttnettverket.

7.3 Handlingsplan

Handlingsplanen som foreligger som et uferdig utkast ved avslutningen av 2015, vil kunne være et viktig arbeidsredskap for å samle, integrere, prioritere og revidere både langsiktige og kortsiktige visjoner og planer for Akuttnettverket. Aktiv og systematisk bruk av den kan være med å gi retning for det videre arbeidet i Akuttnettverket og for akuttjenestene for psykisk helse.

Handlingsplanen kan være et kart som leder, styringsgruppe, rådet, sekretariatet, akutteneheter og personer i Akuttnettverket kan bruke til å se mulighetene for videre arbeidet ved Akuttnettverket.

Den kan trolig også være et nyttig kart for brukerorganisasjoner, helseforetak, helsemyndigheter, kommuner og andre som ønsker eller trenger å se dette landskapet som Akuttnettverket utgjør.

7.4 Ny leder

Torleif Ruud avslutter sin periode som leder for Akuttnettverket 1.februar 2016. Torfinn Hynnekleiv, som har deltatt aktivt i rådet og i prosjekter i Akuttnettverket siden starten av Akuttnettverket i 2009, blir da ny leder for Akuttnettverket. Han vil gjøre dette som en del av sin stilling i FOU-avdeling psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus, der han er tilsatt fra januar 2016.

Med erfaringene fra Akuttnettverkets første år 2009-2015 og den fornyede tilliten Akuttnettverket fikk i høringen og spørreundersøkelsen i 2015, går Akuttnettverket inn i en ny fase med et stort potensiale for å være en viktig aktør i arbeidet med å forbedre akutttilbudet for personer i akutt krise.

8 Vedlegg

8.1 Publikasjoner fra eller med bidrag fra Akuttnettverket

Forslag om oppfølging av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri 20.03.2009. Notat til Helse- og omsorgsdepartementet fra arbeidsgruppe opprettet av Evalueringsnettverk for akuttpsykiatri 2008.

Helsedirektoratet. Organisering og praksis i ambulante akutteam ved distriktpsikiatriske sentre (DPS). Report IS-2156. Helsedirektoratet, 2014 Oslo.

Norvoll R, Ruud T, Hynnekleiv T. Skjerming i akuttpsykiatrien Tidsskrift for den norske legeforening 2015, 135:35-39.

Ruud T, Karlsson B, Klevan T, Hasselberg N. Ambulante akutteam i psykisk helsevern: Praksis og erfaringer. Rapport. Akershus universitetssykehus, 2015.

Rapport fra høring og spørreundersøkelse 2015: Kvalitetsarbeid i akuttpsykiatriske tjenester i regi av Akuttnettverket. Akuttnettverket, 2015. (Tilgjengelig på akuttnettverket.no)

8.2 Sekretariatet for Akuttnettverket

Ledelse og sekretariat for Akuttnettverket har siden starten i 2009 vært ved FOU-avdelingen, Divisjon psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus. Torleif Ruud har vært leder for Akuttnettverket 2009-2015. Trine Bjørnstad var prosjektleder for Akuttnettverket 2010-2011. Bodil Skiaker og Solveig Lundsvoll var sekretariat for Akuttnettverket 2011-2014, og Gerd Mariniusson og Anne Hexeberg i Seksjon fagutvikling har vært sekretariat fra Akuttnettverket siden sekretariatet ble lagt til seksjonen.

8.3 Medlemmer i styringsgruppa

Styringsgruppa ved de regionale helseforetakene ledes av Helse Sør-Øst. Tabeellen nedenfor viser hvem som har vært medlemmer i styringsgruppa fra den ble etablert i 2012.

Organisasjon	Navn	Fra	Til
Helse Sør-Øst RHF	Anne Aasen (leder av styringsgruppa)	2012-10	Fortsatt
Helse Vest RHF	Charlotta Schaefer Carina Paulsen Mæland	2012-10	2014-01
		2014-02	Fortsatt
Helse Midt-Norge RHF	Liv Haugen Arild Vassenden	2012-10	2014-02
		2014-02	Fortsatt
Helse Nord RHF	Robert Karlsen Frank Nohr	2012-10	2013-03
		2013-04	Fortsatt
Brukerorganisasjoner	Gunn Helen Kristiansen, Mental Helse Anne Baksæter, Voksne for barn	2012-10	Fortsatt
		2012-10	Fortsatt
Helsedirektoratet (observatør)	Bjørg Gammersvik Karin Irene Gravbrøt	2012-10	2014-02
		2014-02	Fortsatt
Divisjonsdirektør, Ahus	Trond Ranges Øystein Kjos	2012-10	2014-12
		2015-02	Fortsatt
Akuttnettverket leder (sekretær)	Torleif Ruud	2012-10	2016-01

8.4 Medlemmer i rådet

Navn	Helseforetak	Fra	Til
Akuttenheter for ungdom			
Ketil Hanssen-Bauer	Akershus universitetssykehus HF	2009-10	2011-10
Liv Ristvedt	Vestre Viken HF	2009-10	2013-10
Hans Christian Lunder	Sørlandet sykehus HF	2009-10	2011-10
Odd Auglænd	Sykehuset innlandet HF	2011-10	2013-10
Tarje Tinderholt	Oslo Universitetssykehus HF	2013-04	2015-04
Else Hammervik	Sørlandet sykehus HF	2013-10	2015-10
Magnus Sjøstrand	Østfold Sykehus HF	2013-10	2018-10
Akutteam for voksne			
Heidi Susann Emaus	Universitetssykehuset I Norf-Norge HF	2009-10	2011-10
Sissel Horten	Helse Bergen HF	2009-10	2011-10
Kristin Krantz Westrum	Helse Bergen HF	2009-10	2011-10
Annette Blom	Helse Bergen HF	2011-10	2013-10
Audun Eskeland	Universitetssykehuset I Norf-Norge HF	2011-10	2015-10
Knut Anders Brevik	Sykehuset Innlandet HF	2013-10	2015-10
Øyvind Watne	St.Olavs Hospital HF	2011-10	2018-10
Akuttavdelinger for voksne			
Torfinn Hynnekleiv	Sykehuset Innlandet HF	2009-10	2015-10
Sissel Korshavn	Oslo universitetssykehus-Aker HF	2009-10	2011-10
Oddvar Sæther	Sørlandet sykehus HF	2009-10	2013-10
Stig Erlend Bærøy	St.Olavs Hospital HF	2011-10	2013-10
Leif Martin Østling	Helse Fonna HF	2013-10	2015-10
Terje Lund-Sandal	Sykehuset i Vestfold HF	2014-04	2015-10
Mental helse Norge			
Gunn Helen Kristiansen		2009-10	Fortsatt
Aslaug Timland Dale		2009-10	2010-10
Guri Tysse		2011-05	2014-10
Tom Børre Jacobsen		2015-01	Fortsatt
LPP Norge			
Grethe Horn Mathismoen		2009-10	2011-10
Inger-Synøve Haldar Lanseng		2009-10	2011-05
Atle Dag Utkilen		2011-10	2013-10
Borghild Spiten Mathisen		2011-10	Fortsatt
Anna Margrete Andersen		2013-10	Fortsatt
Voksne for barn			
Tone Ekrene		2009-10	2011-10
Anne Baksæther		2009-10	2015-01
Gry Westvik		2011-10	2013-10
Turid Foss		2013-10	Fortsatt
Anders Skuterud		2015-02	Fortsatt

8.5 Oversikt over nettverkssamlinger

2009 høst	Sammen om å forbedre akuttpsykiatrien...		130 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Marit Bjartveit-Krüger: Arbeid med kvalitet i akuttpsykiatri og i helsetjenestene ellers • Introduksjon om mulige arbeidsområder og plan for arbeidet i denne nettverkssamlingen • Rapportering fra gruppene til fellesskapet. • Rapportering av gruppenes forslag om konkretisering av oppgaver. Drøfting i plenum. • Rådets sammensetning, oppsummering om videre arbeid og arbeidsfordeling, plan for nye samlinger 			
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne	
Arbeid i grupper inndelt etter type akuttenhet: Hva ønsker vi at nettverket skal være og gjøre? Hver akuttenhet: Fulle ut "rapporteringskjema"	Arbeid i grupper inndelt etter type akuttenhet: Hva ønsker vi at nettverket skal være og gjøre? Hver akuttenhet: Fulle ut "rapporteringskjema"	Arbeid i grupper inndelt etter type akuttenhet: Hva ønsker vi at nettverket skal være og gjøre? Hver akuttenhet: Fulle ut "rapporteringskjema"	
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.	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.	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.	

2010 vår	Hva er innholdet i akuttpsykiatrisk behandling 2010?		180 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Thor Rogan: Akuttnettverket sett fra Helse- og omsorgsdepartementet • Bengt Karlsson: En kartlegging av ambulante akutteam ved landets DPS-er • Reidun Norvoll: Dimensjoner i skjerming ut fra en litteraturgjennomgang • Sylvelin Braaten Bjercke: En brukers opplevelse av skjerming • Anna Margrethe Andersen: En pårørendes opplevelse av skjerming • Brynmor Lloyd-Evans, University College London: Acute inpatient wards and residential crisis alternatives: results from a UK multi-site study - The Alternatives Study • Brynmor Lloyd-Evans: Process evaluation in acute inpatient services: challenges, methods and measures • Torleif Ruud: Hvordan kan vi operasjonalisere innholdet i akuttpsykiatrisk behandling? • Korte presentasjoner av ideer/forslag til prosjekter og aktiviteter for Akuttnettverket 			
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne	
Slik arbeider vi (presentasjoner fra akutteam) Hvordan videreføre erfaringskonferanser innholdsmessig og organisatorisk? Hvilke tema/elementer i det kliniske arbeidet vil det være viktig å undersøke systematisk?	Slik arbeider vi (presentasjoner fra akutteam) Hvordan videreføre erfaringskonferanser innholdsmessig og organisatorisk? Hvilke tema/elementer i det kliniske arbeidet vil det være viktig å undersøke systematisk?	Slik arbeider vi (presentasjoner fra akuttavdelinger) Arbeid med forslag til kartlegging av skjerming Hvilke tema/elementer i det kliniske arbeidet vil det være viktig å undersøke systematisk?	

2010 høst	Start på utvikling av veiledere for praksis i akuttpsykiatri	155 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Astrid Furre/Sonja Heyerdahl: Undersøkelse om tvang i psykiatriske akuttenheter for ungdom 		

<ul style="list-style-type: none"> • Tor Erik Vassvik: Behandling i akuttavdelinger i Storbritannia sett i forhold til avdelinger i Norge • Victor Grønstad: Videre utvikling av akutteam • Rune Mjanger: Lokalbasert akuttpsykiatri - et samhandlingsprosjekt • Torleif Ruud: Rammeverk for utvikling av en felles veileder for praksis i akuttpsykiatri • Liv Nilsen: Om pårørendearbeid og utarbeidelsen av veilederen <i>Pårørende en ressurs</i> 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Presentasjon av behandlingseenhetene</p> <p>Hva har vi? Kort om erfaringer fra arbeidet med veilederen for barn og unge v/Liv Ristvedt</p> <p>Forslag til mal for akutteam/enhet. Hva bør være felles del for alle akutt-tjenester?</p> <p>Hva bør en veileder dekke spesifikt for avdelinger/team i barne- og ungdomspsykiatrien</p>	<p>Generelle innspill til veileder, og drøftinger veileder (generelt og ATT spesielt)</p> <p>Introduksjon av rapporten <i>du er kommet til rett sted</i> v/ Bjørg Gammersvik, Gruppediskusjoner og Plenum</p> <p>Forskning/utv.prosjekter for AAT, ideer, drøftinger, konkretiseringer</p>	<p>Generelle innspill til veileder og diskusjon</p> <p>Introduksjon om skjermingsprosjektet</p> <p>Diskusjon om skjerming, innspill og påmelding til skjermings-prosjektet</p>

2011 vår	Utvikling av god praksis i akuttpsykiatrien	190 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Kevin Heffernan: Developing critical components for CRHT (Crisis resolution home treatment) the UK experience • Victor Grønstad: Presentasjon av arbeidet med anbefalinger for ambulante akutteam i Norge • Kevin Heffernan: Implementing CRHT into a Mental Health System • Resultater fra en artikkel fra Multisenterstudie av akuttpsykiatri (MAP): Ketil Hanssen-Bauer: Admissions to acute adolescent psychiatric units: a prospective study of clinical severity and outcome 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Alvorlig depresjon og suicidalproblematikk hos ungdom:</p> <p>Innleder til tema er psykologspesialist Tormod Stangeland ved ungdomspsykiatrisk klinikk, Ahus</p> <p>Tilknytningsbasert familierapi v/seniorforsker Pravin Israel ved FOU-avdeling, Ahus</p> <p>Grunnleggende utredningskompetanse</p> <p>Arbeid med utvikling av praksisveileder for akuttpsykiatriske tjenester: Hva bør dekkes spesifikt for avdelinger/team i barne- og ungdomspsykiatrien? Utviklingsprosjekter videre?</p>	<p>Utarbeidelse av anbefalinger for AAT: Innledning ved Victor Grønstad/Trine Bjørnstad</p> <p>Erfaring med hjemmebehandling i Norge: Erfaringer fra Follo DPS v/enhetsleder Ann Randi Haugen</p> <p>Samarbeid og arbeidsfordeling i akuttjenesten:</p> <p>Utfordringer og et forsøk på løsning ved ambulant virksomhet i et opptaksområde med lav spesialistdekning og store geografiske avstander. V/Didrik Kilvær og Audun Eskeland (rådgiver, UNN leder for AAT, Sør-Troms).</p> <p>Samarbeid mellom AAT og legevakt v/Magnhild Torstensen (AAT, Stavanger)</p> <p>Brukererfaring med ambulante team: V/ Moniva Gullslett, stipendiat ved HiBu</p>	<p>Arbeid med konsensus om skjerming: Innledning ved Torleif Ruud, Torfinn Hynnekleiv og Siri Ødegaard Fossum</p> <p>Dynamisk Skjerming: Et miljøterapiprosjekt v/Truls Rør-Johansen (Vestre Viken):</p> <p>Driftsdata og gode rutinemål på driften: Innleder er avdelingsleder Marit Bjartveit Krüger (Ullevål):</p> <p>Er det mulig å påvirke sentrale styringsmål?</p> <p>Arbeid med utvikling av praksisveileder: For akuttpsykiatriske tjenester generelt og for akuttavdeling spesielt.</p>

2011 høst	På vei mot bedre akutttilbud i psykisk helsevern	230 deltakere
------------------	---	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Len Bowers: Patient safety in psychiatric hospitals: an overview of a research programme • (Professor in Psychiatric Nursing, Kings College, London, forsket mye på sikkerhet i akuttavd.) • Olav Nytingnes: Måleverktøy for opplevd tvang – utvikling og utprøving • Torleif Ruud: Status og utvikling av Akuttnettverket og felles prosjekter • Len Bowers: Suicide, attempted suicide and self harm on psychiatric wards • Nina Hasselberg: Behandlingsresultat i akutteam • Reidun Norvoll: Orientering om prosjektet: Psykiske helsetjenester, etikk og tvang • Marit Borg: Forskningsprosjektet: Krisehåndtering og hjemmebehandling mot en avslutning: resultater og refleksjoner • Henning Herrestad: Hvordan et ambulante akutteam arbeider med håp 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
Registrering, praksis og rutiner knyttet til tvangs-middelbruk. Fremlegg og drøfting. Pasientflyt døgnenheter – AAT Børne-Ungdomspsykiatrisk Center i Glostrup: Informasjon om planlagt akutt-/mottaksenhet. Anbefalt praksis for akuttenheter for ungdom. Arbeidsgrupper. Arbeidsgruppe for ambulante praksis Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord: Kort info om arbeidet med tilpasninger til målgruppen barn/unge.	Drøfting av utkast til Anbefalinger for ambulante akutteam. Presentasjon fra akutteam på Sunnmøre om erfaringer. Presentasjon fra Tiller akutteam om pasienters erfaringer. Valg av medlemmer fra ambulante akutteam til rådet for Akuttnettverket. Ingen tar gjenvalg og det bør velges tre nye medlemmer Videre drøfting av utkast til Anbefalinger for ambulante akutteam.	Orientering og diskusjon av revidert forslag til prosjekt om operasjonalisering av skjerming. Forslag til prosjekt om arbeid med driftsdata for akuttavdelinger Forslag om oppstart av arbeid med anbefalinger for akuttavdelinger Videre arbeid med veileder

2012 vår	Hvordan beslutter vi bruk av tvang?	225 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Georg Høyer: Orientering om Tvangsforsk • Ketil Røtvold: Primærlegers praksis ved tvangsinnleggelse • Tore Buer Christensen: Beslutningsprosessen ved tvangsvedtak • Mette Ellingsdalen: Brukernes opplevelse av hvordan beslutninger om tvang tas • Reidar Pedersen: Hvordan kan pasienten delta i beslutninger om tvang? Noen etiske og metodiske perspektiver • Torkil Berge, Petter Ekern og Anne Vedlog: Prosjekt på Voksenpsykiatrisk avdeling Vinderen, Diakonhjemmet Sykehus, om beslutningsprosessen om tvang 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
Forslag til begrunnelse for arbeid med veileder/retningslinjer for akuttenheter/team for ungdom. Inger-Lise Olsen. Info om Anbefalinger for ambulante akutteam. Hva er relevant for arbeid med ungdom? Tormod Stangeland og Hans Chr. Lunder. Stemningsrapport: Øker behovet for øyeblikkelig- hjelp tjenester for ungdom? NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet. Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern. Hvilke konsekvenser kan Paulsrud-utvalgets forslag til lovendringer få for tilbudet til ungdom? Liv Ristvedt	Diskusjon om hvordan beslutninger om bruk av tvang tas i ambulante akutteam for voksne Eventuelt diskusjon av Anbefalinger for ambulante akutteam i psykisk helsevern for voksne Informasjon om og drøfting om planer for prosjekt om evaluering av ambulante akutteam 2012-2014 (se kap. 6 i Anbefalinger, - på akuttnettverket.no) Presentasjon av prosjekt om tvang uten døgnopphold. Henriette Riley. Erfaringer ved akutteam Skien om portvaktfunksjon. Gitte Slåtta.	Bruk av GAF i akuttavdeling. Psykologspesialist Linn Hamilton og enhetsleder Heidi Lynn Eriksen. Operasjonalisering av skjerming (tidlige erfaringer fra prosjekt som startet i april, veien videre). Torleif Ruud. ISO-sertifisering av akuttavdeling. Overlege Kari Gjelstad. Forskningsstatus om beslutninger ved bruk av tvangsmidler. Trond Hatling, Tvangsforsk. Eventuell drøfting av hvilken betydning "Anbefalinger for ambulante akutteam" kan ha for akuttavdelinger Fremleggelse/drøfting av andre prosjekter (driftsdata, registrering av tvang, annet)?

2012 høst	Akutt psykisk syk og rus – får jeg hjelp?	203 deltakere
------------------	--	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Hva hjelper? Borghild Spiten Mathisen fra LPP • Erfaringer fra en Gateklinikk – 24SJU Kirkens bymisjon v/ Kirsten Frigstad og psykiatrisk sykepleier Pelle Slagsvoll • Er psykisk helsevern tilgjengelig når det trengs? Politioverbetjent Solveig Andersskog, Sør-Trøndelag politikammer • Erfaringer fra samarbeid mellom kommune, spesialisert rusbehandling og akuttpsykiatri Enhetsleder Pål Ribbu ved Rus-Psykiatriposten, Sørlandet Sykehus, og Per Willy Ormestad, Sosiale og forebyggende tjenester, Kristiansand kommune • Paneldebatt: Hvordan kan vi "spille hverandre gode"? Paneldeltakere er innlederne fra første økt • Samhandling mellom ambulante akutteam og psykiatrisk akuttmottak – hvordan få til kvalitetsforbedring av tjenesten? Prosessleder Kari Gjelstad, Psykiatrisk akuttavdeling, Sykehuset Østfold 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Måleverktøy for opplevd tvang – særtrekk hos ungdom. v/psykolog og prosjektmedarbeider Olav Nytingnes, AHUS, FOU psykisk helsevern.</p> <p>Voksne for barn: En bruker forteller om sine erfaringer med tvang.</p> <p>Kartlegging av rusbruk ved akuttenhet for ungdom. Hva fanges opp? v/ overlege Odd Auglænd, Sykehuset Innlandet</p> <p>Presentasjon av prosjektmedarbeider og det videre arbeidet med oversikt over akutttilbud for ungdom og veileder.</p>	<p>Kartlegging av ambulante akutteam i Norge: Hvem er vi og hva gjør vi?</p> <p>Sammenligning med team i England. Presentasjon av forskningsprosjekt v/Torleif Ruud og Trude Klevan.</p> <p>"Videocare". Erfaringer med videobasert akuttvurderinger i Sør-Troms. Marianne Trondsen, UNN.</p> <p>AAT 24/7 tilbud på Haugalandet siden 2006. Ingrid Camilla Aasbøe Olsen, HaugalandDPS</p> <p>"The proof of the pudding lies in the eating" - Pårørendes erfaringer med ambulante akutteam. Signe Nijkamp, Veiledningscenteret for pårørende, Sandnes.</p>	<p>Miljøterapi i akutte døgnenheter. Kim André Kaasa, Akuttenhet 6.1, Sørlandet Sykehus, Kristiansand.</p> <p>Prosjekt om pålitelig måling av skjerming: Erfaringer med å beskrive skjerminger. Foreløpig status for datainnsamling og analysemetoder. Maren Rognaldsen og Torleif Ruud</p> <p>Erfaringer fra samarbeid mellom ambulante akutteam og akuttavdelinger. Konsekvenser for akuttavdelingen. Prosessleder Kari Gjelstad, Psykiatrisk akuttavdeling, Sykehuset Østfold.</p>

2013 vår	Samhandling og kunnskapsutvikling	180 deltakere
<p><i>Samhandling som del av fagutvikling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvorfor må det bli så akutt? Samhandling om alvorlig psykisk syke – en bykommunes erfaringer. Audun Pedersen, Bergen kommune • Kommunalt psykisk helsearbeid blant unge og samhandling med spesialisthelsetjenesten. Kommunepsykolog Brita Strømme, Psykisk helsetjeneste for barn og unge, Lørenskog • Fagutviklingsverktøy: Hvordan bruke kartleggingsverktøyet EuroADAD (Adolescent Assessment Dialogue)? Heid Nøkleby, Tyrili FoU & Høgskolen i Lillehammer • <i>Paneldiskusjon</i>. Samhandling og psykisk helse – med fokus på videre organisering av akuttjenestene. Hvilke faglige forventninger og politiske føringer? Paneldeltakere er foredragsholdere, Kari Gjelstad, Norsk Psykiatrisk Forening, Astrid Nøkleby Heiberg, politiker, og Karin Yrvin, stortingspolitiker / bruker <p><i>Utvikling av FoU-ferdigheter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan finne kunnskap om akuttpsykiatri? Søk i relevante databaser v/Monica Stolt Pedersen, Avd. for kunnskapsstøtte, Sykehuset Innlandet • Nettsiden Akuttnettverket.no – nå til aktivt bruk og nytte for oss alle. Hvordan de enkelte enhetene kan få en egen plass til å presentere seg på nettverkets hjemmesider og hvordan ulike prosjekter (også nye) kan få tildelt egne prosjektrum for deling av filer og beskjeder innen prosjektet. Torfinn Hynnekleiv og Solveig Lundsvoll, Akuttnettverket <p>Hvordan lykkes med prosjektarbeid i akuttpsykiatrien? Sissel Korshavn, Ahus/BI</p>		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>EuroADAD del II: Faglig diskusjon. Heid Nøkleby.</p> <p>Samhandling med barnevern, BUF-etat og psykisk helsevern for barn og unge: Erfaringer fra ulike akuttenheter og team</p> <p>Drøfting av et konkret prosjekt om måling av opplevd tvang. John Gustavsen, Vestre Viken HF / Ahus FOU.</p>	<p>Relasjons- og nettverksorientert perspektiv i akuttpsykiatrisk arbeid. Trygve Nissen og Nina Camilla Wergeland, UNN HF.</p> <p>Om søk og bruk av databaser. unnskapsutvikling om ambulante team. Arnheid Kvamme, masterstudent / Kronstad DPS</p> <p>Prosjekt: Ambulante akutteam i Norge 2012: praksis og erfaringer. Her blir det lagt fram foreløpige resultater fra pågående undersøkelser om praksis og erfaringer i ambulante akutteam. Torleif Ruud og Trude Klevan, Ahus FoU og Bengt Karlsson, HiBU.</p>	<p>Prosjekt: Kunnskapsbasert og operasjonalisert måling av skjerming. Her blir det lagt fram og diskutert foreløpig liste over mulige elementer i skjerming. Torleif Ruud, Maren Rognaldsen og Torfinn Hynnekleiv.</p> <p>Oppfølgingsdiskusjon fra formiddagens sesjon: Hva blir vår rolle i den nye samhandlingstjenesten?</p> <p>Hvordan lykkes med prosjektarbeid? Del II: Oppfølging og konkretisering. Sissel Korshavn</p>
2013 høst	Akuttpsykiatri – visjon og virkelighet	180 deltakere

<ul style="list-style-type: none"> • Status høringsutkast "Organisering og praksis i ambulante akutteam....", HelseDirektoratet ved Rut Prietz • Virkelighet og visjon, Fagfeltet ved Øyvind Wathne, Bruker ved Gunn Helen Kristiansen, Pårørende ved Atle Utkilen • Case Ungdom: BUP Akutt ved St. Olav ved seksjonsleder Rita Småvik, Sykehuset Østfold HF ved psyk.spes. Arne Mathisen Guldvog, Innlegg ved bruker og pårørende • Case Døgn: Sanderud sykehus ved overlege Terje Vestheim, Helse Førde ved overlege Kaj Espen Nyland, Innlegg ved bruker og pårørende • Case Ambulant: Akutteam i Fredrikstad, Akutteam i Arendal, Innlegg ved bruker og pårørende • Oppsummering ved observatør overlege Ole Steen 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Opplevd tvang: Orientering om pilotprosjekt om utkast til spørreskjema om opplevd tvang. Ved Olav Nytingnes</p> <p>Status og videre arbeidsprosjekter: Status og videre arbeid med kartlegging av akutteam/enheter for ungdom. Ved Liv Ristvedt</p>	<p>Ambulante akutteam i Norge 2012: Praksis og erfaringer. Resultat fra prosjektet. Resultatene både av spørreskjemaet til teamledere (100 % svarprosent!) og den kvalitative undersøkelsen.</p> <p>Drøfting av utkast til rapport om Ambulante akutteam: Praksis og erfaringer.</p> <p>Måleverktøy for fidelity: Orientering og diskusjon om måleverktøy for fidelity mot definert modell for crisis resolution teams (troskap mot modellen) og utprøving av denne.</p>	<p>Skjermingsprosjektet: Skjermingsprosjektet har fredag 18. oktober fullført første runde av Delpi-prosessen om skjerming. Rapport fra prosjektet</p> <p>Status og viderearbeid i pågående prosjekt.</p>

2014 vår	Akuttpsykiatri – kvalitet og sertifisering	220 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Torleif Ruud: Standarder og sertifisering, - noe for oss i Norge? • Adrian Worrall, Head of Center for Quality Improvement, CQI, UK: Networks for quality improvement and accreditation of mental health services. Experiences and challenges • Simon Wilkinson, overlege, Ungdomssekasjon for psykisk helse, OUS: Erfaringer og visjoner fra deltakelse i kvalitetsnettverk i England • Diskusjon i panel og plenum: Er kvalitetsstandarder og sertifisering aktuelt i akuttpsykiatrien i Norge? klinikkdirektør Oddvar Sæther, Sørlandet Sykehus, avdelingssjef Mette G. Wærøy, Ahus, overlege Leif Østling, Helse Fonna, seksjonsleder Åmund Fidjeland, Sykehuset i Østfold, 1. nestleder Linda Øye, Mental Helse Norge, Ina Nergård, Voksne for barn 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Presentasjonsrunde – bli bedre kjent!</p> <p>Presentasjon av nettverk for kvalitetsstandarder og sertifisering v/ Simon Wilkinson.</p> <p>Ønsker vi å arbeide videre med kvalitetsstandarder og sertifisering? Hva er fordeler og ulemper?</p> <p>Erfaringer fra utprøving av spørreskjema for ungdom om opplevd tvang v/ Olav Nytingnes</p> <p>Status og resultat av kartlegging av akuttenheter</p>	<p>Ønsker vi å arbeide videre med kvalitetsstandarder og sertifisering? Hva er fordeler og ulemper?</p> <p>DPS Gjøvik, Ambulant Akutt Enhet - En enhet i utvikling. Hvordan vi er bygd opp, hvordan vi jobber og hvilke utfordringer vi står i v/ Knut Anders Brevig.</p> <p>Erfaringer fra utprøvingen vinteren 2014 av fidelity-mål for hvordan praksis i ambulante akutteam er sammenlignet med modellen i UK v/ Torleif Ruud, Trude G. Klevan og Tor Erik Vassvik.</p> <p>Ny undersøkelse om effekt av ambulante akutteam? Innledning ved Torleif Ruud</p>	<p>Kvalitetsstandarder og sertifisering. Hva vil dette kunne gå ut på for akuttpsykiatriske avdelinger? Innledning v/ Åmund Fidjeland</p> <p>Hvis vi ønsker det, hva vil det kreve? Diskusjon.</p> <p>Utviklingen av skjermingsmåleinstrumentet. Hvor står vi - hvor går vi? v/ Espen Haugom og Torfinn Hynnekleiv</p>

2014 høst	Akuttpsykiatri – "Det første møtet" og kvalitet på behandlingen	190 deltakere
------------------	--	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Det første møtet i krise/akuttbehandling: • Hva er viktig? Brukeres erfaringer med det første møtet, ved Jan-Magne Sørensen, leder Hvite ørn • Det første møtet i akuttavdelingen, ved Terje Lund-Sandal og Richard Skog, Sykehuset i Vestfold • Kunnskapsstatus fra forskning, ved Torleif Ruud, Avdelingssjef FOU, Ahus • Kvalitetsstandarder og måling av praksis: Forslag fra parallellsesjoner til kvalitetsstandard for det første møtet i krise/akuttbehandling • Skisse til mulige pilotprosjekt om kvalitetsstandarder ved Torleif Ruud 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder, ved Simon Wilkinson</p> <p>Status for utprøving av spørreskjema om opplevd tvang for ungdom, ved Olav Nytingnes</p> <p>Videre planlegging av pilotprosjekt om kvalitetsstandarder, ved Torleif Ruud, Tarje Tinderholt og Simon Wilkinson</p>	<p>Resultater fra utprøvingen av måleverktøy om praksis i akutteam, ved Nina Hasselberg</p> <p>Drøfting av opplegget for undersøkelse om utfall av behandling ved akutteam, ved Torleif Ruud og Nina Hasselberg</p> <p>DPS Salten, Ambulant akutteam – En presentasjon av virksomheten, ved enhetsleder Torunn Blokus og overlege Ola Enliden</p> <p>Startskudd for undersøkelse om utfall av behandling ved akutteam, ved Torleif Ruud</p>	<p>Status for utprøvingen av måleverktøy om skjerming, ved Torleif Ruud, Espen W. Haugom og Torfinn Hynnekleiv</p> <p>Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder, ved Torfinn Hynnekleiv og Aamund Fidjeland</p> <p>Videre planlegging av pilotprosjekt om kvalitetsstandarder, ved Torfinn Hynnekleiv</p> <p>Lovisenberg Diakonale sykehus - Pilotprosjekt rundt Behandlingsforløp ved post 2, ved gruppeledere Jon Gauti Gudlaugsson og Ellen Hege Blixt</p>

2015 vår	Klinisk kvalitet i akuttpsykiatrien - hvor går vi?	195 deltakere
<ul style="list-style-type: none"> • Akuttnettverket og kvalitet. Del I. : Hvor står vi? Resultatene av høring om kvalitetsarbeid i akuttpsykiatriske tjenester i regi av Akuttnettverket. Torleif Ruud, leder av Akuttnettverket • Akuttnettverket og kvalitet. Del II. • Pilotprosjektet for kvalitetsstandarder for voksne. De første forberedelser, Åmund Fidjeland, prosjektleder • Pilotprosjektet for kvalitetsstandarder for barn/unge. Første status. Simon Wilkinson, prosjektleder • Samarbeidsbasert fagutvikling - hvordan integrere de tre kunnskapskildene i daglig fagutvikling? Arnhild Lauveng, psykolog/PhD-stipendiat • Arbeid med høringen: Kvalitetsarbeid i akuttpsykiatriske tjenester i regi av akuttnettverket. Gruppearbeid pr helseforetak: Hva betyr resultatene av høringen for oss? Hva nå? • "joda, det går sykt bra!" Latter og ettertanke ved Lucky Linda Persen • Utfall av behandling ved akutteam: Status for den store undersøkelsen som pågår. Torleif Ruud, prosjektleder 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder – innspill om praktisk utforming. Hvordan kan flest mulig profitere på dette pilotprosjektet? Simon Wilkinson, prosjektleder og representanter fra deltakende enheter</p>	<p>Slik gjer vi det hjå oss. Om ambulant heimebehandling på Sunnmøre. Jo E. Volle, einingsleiar</p> <p>Hva er krisene, og hva gjør akutteamene? Foreløpige resultater fra undersøkelsen som pågår, og diskusjon av disse. Torleif Ruud, prosjektleder</p>	<p>Prosjekt mindre tvang på Lovisenberg, Martin Veland, avdelingsleder</p> <p>Endelig nytt måleverktøy om skjerming? Torleif Ruud, Espen W. Haugom og Torfinn Hynnekleiv, prosjektgruppen</p> <p>Om det kommende pilotprosjekt om kvalitetsstandarder. En teaser! Åmund Fidjeland og Torfinn Hynnekleiv, prosjektgruppen</p>

2015 høst	Kvalitet i akuttpsykiatrien	Xxx deltakere
------------------	------------------------------------	----------------------

<ul style="list-style-type: none"> • Desentralisert vaksamarbeid ved bruk av videokonferanse (DeVaVi). • En evaluering av akuttjenesten i avdeling Sør, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), ved overlege Geir Øyvind Stensland, rådgiver Didrik Kilvær og forsker/ sosiolog Marianne Trondsen • Hvordan kjennes psykisk helsearbeidet i Norge for oss? Hvilke råd har vi for at dere skal bli enda bedre? Og hva er en god profesjonell, sånn vi ser det? PsykiskhelseProffene fra Forandringsfabrikken • Behandlingslinjer og kvalitetsstandarder: Slik gjør vi hos oss i Helse Fonna, Spesialisert behandling Valen, ved seksjonsleder Marianne Lund Anderssen og fagutviklingspsykeleier Torill Storhaug Fotland • Hva har vi snakket om og hvordan følger vi opp dette "hjemme"? Gruppearbeid i hvert helseforetak 		
Akuttenheter for ungdom	Akutteam for voksne	Akuttavdelinger for voksne
<p>Pilotprosjektet KVIP: Arbeidet med å etablere kvalitetsstandardene, gjennomføre egnevaluering, erfaringer fra å delta i besøksteam og erfaringer fra å få besøk. Erfaringer fra deltakende enheter og brukerrepresentanter</p> <p>Erfaringsutveksling; spiseforstyrrelser. Innledning ved Else Hammervik</p>	<p>Desentralisert vaksamarbeid ved bruk av videokonferanse (DeVaVi). Oppfølging og utdypende diskusjoner; hva betyr dette for oss? Ambulant psykiatrisk team ved Senter for psykisk helse i Sør Troms presenterer teamet og sine erfaringer. Ved enhetsleder Audun Eskeland og klinisk sosionom Inger Torstad, UNN.</p> <p>Undersøkelse om behandling ved akutteam: Hva betyr resultatene fra forskningsprosjekt for oss og videre arbeid? ved Torleif Ruud</p>	<p>Hvordan kan vi bruke måleverktøy om skjerming? ved Espen W. Haugom og Torfinn Hynnekleiv</p> <p>Arbeid med kvalitetsstandarder: Utdypning fra Helse Fonna, Valen</p> <p>Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder: Status ved Torfinn Hynnekleiv</p>