



## akuttnettverket og kvalitetsarbeid - Hvor står vi i 2015?

### Oppsummering og resultater fra høring og spørreundersøkelse 2015

Nettverkssamlingen 20.april 2015 - Torleif Ruud

# akuttnettverket

# Akuttnettverket

- Nasjonalt nettverk for evaluering, fagutvikling og kvalitetsforbedring i akuttpsykiatriske tjenester
- Med i nettverket: Akuttavdelinger, akutteam, akuttenheter og team for ungdom, brukerorganisasjoner og forskningsenheter
- Løpende samarbeid i ulike prosjekter, men med nettverkssamlinger som ledd i å utvikle relasjoner, prosjekter og samarbeid
- Eies av de regionale helseforetakene og deres helseforetak
- Ledelse lagt til FOU-avdeling psykisk helsevern, Ahus, og med finansiering lagt inn i ramma til Akershus universitetssykehus

# Økonomisk ramme og finansiering

- Budsjett 1,3 mill pr år i ramma til Ahus, indeksregulert til 1,5 mill 2015
- Dette dekker infrastruktur og drift
  - Nettverkssamlinger, hjemmesider, sekretariatfunksjoner
  - Leder frikjøpt i 10% stilling
  - Møter for rådet, eventuelle andre møter for undergrupper
  - Engasjement for prosjektkoordinatorer (deltid)
- Trenger større ramme for å kunne gjennomføre prosjekter

# Ledelse og koordinering av nettverket

- Ledelse og sekretariat ved FOU-avdeling psykisk helsevern Ahus
  - Leder for nettverket frikjøpt på deltid og har ansvaret for drift
  - Prosjektkoordinatorer ved Ahus bistår i løpende drift
  - Prosjektledere/koordinatorer engasjeres i konkrete prosjekt
- Rådet deltar i arbeid med prioriteringer, beslutninger og samlinger
  - 9 fra tjenestene (akuttavd/akutteam/akuttenheter for ungdom)
  - 6 brukerrepresentanter (Mental helse, LPP, Voksne for barn)
  - Møtes på nettverkssamlinger og egne møter 1-2 ganger i året
- Styringsgruppe fra høsten 2012 ved de regionale helseforetakene
  - Ledes av Anne Aasen, Helse SørØst

# Medlemmer i rådet i Akuttnettverket 2015

- Akuttenheter og team for ungdom: Tarje tinderholdt (Oslo), Else Hammervik (Arendal), Magnus Sjøstrand (Østfold)
- Ambulante akutteam for voksne: Audun Eskeland (Sør-Troms), Øyvind Watne (Tiller, St.Olav), Knut Anders brevik (Gjøvik)
- Akuttavdelinger for voksne: Torfinn Hynnekleiv (Sykehuset Innlandet), Leif Østling (Haugesund), Terje Lund-Sandal (Vestfold)
- Mental helse: Gunn Helen Kristiansen, Tom Børre Jacobsen
- LPP: Borghild Spiten Mathisen, Anna Margrethe Andersen
- Voksne for barn: Anne Baksæther, Turid Foss
- Sekretariatet ved Ahus: Gerd Mariniusson, Anne Hexeberg

# Nettverksamlingene

- To dagers samlinger (ca 200 deltakere) vår og høst siden høsten 2009
- Er ikke konferanse, men skal være møtepunkt og arbeidsseminar
- Samlingene skal understøtte det vi samarbeider om mellom samlingene
  
- Plenum brukes som felles input ved foredrag, og delvis for felles diskusjoner med fokus på de samlede akuttjenestene og samhandling
  
- Parallellsesjoner for undergrupper som presenterer og drøfter egen praksis, og arbeider med prosjekter mange er med på
- Undergruppene: Akuttavdelinger for voksne, akutteam for voksne, ambulante team og akutenheter for ungdom
  
- **Prosjektene** omtales på de neste bildene

# Anbefalinger for ambulante akutteam



- Arbeidsgruppe i Akuttnettverket utarbeidet utkast til anbefalinger på oppdrag fra Helsedirektoratet
- Utkastet levert mars 2012
- Bearbeidet videre i direktoratet
- Høringsrunde i 2013
- Revidert etter høringsrunde
- Publisert av Helsedirektoratet april 2014: [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)



# Kunnskapsbasert og operasjonalisert måling av skjerming i psykiatriske døgnavdelinger

**Skjema for måling av skjerming (utkast 20.04.15 for reliabilitetstesting)**

**Bakgrunn:** For å teste pålitelighet (reliabilitet) ved utfylling av skjemaet ved ulike fagpersoner, testes det ferdigutviklede skjemaet ved at i alt 40 skjerminger skåres av to fagpersoner.

**Veiledning:** For hver skjerming fylles skjemaet ut av to fagpersoner som begge kjenner oppstart og forløp av skjermingen godt. Fagpersonene fyller ut hvert sitt skjema uavhengig av hverandre. Lokal koordinator nummererer skjermingene innen sin post forlopende med et nummer i felt for dette, og gir et skjema til hver fagperson etter å ha krysset av ved A for den ene og B for den andre.

Avdeling  Døgnpost

Dato (dd.mm)  Skjerming nr (i testingen her)  Skårer A  Skårer B

**Grunner til skjerming** (kryss av ett sted på hver linje) Ja Nei

G1	Pasientens atferd er ukritisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G2	Pasientens atferd er kaotisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G3	Pasienten har betydelig økt aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G4	Pasienten er truende/voldelig mot personalet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G5	Pasienten er truende/voldelig mot andre pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G6	Det er høy risiko for selvmord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Skjermingstiltak** (kryss av ett sted på hver linje) Ikke brukt Litt av tiden En del av tiden Det meste av tiden Hele tiden

S1	Regulering av å ta kontakt med andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S2	Begrense tilgangen til gjenstander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S3	Regulering av inntrykk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S4	Roe ned og trygge pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S5	Grensesetting eller korrigerer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S6	Skape struktur for pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S7	Aktiviteter med personalet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S8	Støttesamtaler med pasienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S9	Følge pasienten tilbake til rommet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S10	Gradvis økning av tid i fellesmiljøet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K1	Kontinuerlig observasjon ved selvmordsfare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lokal koordinator sender utfylte skjema med brevpost til Akershus universitetssykehus, FOU-avdeling psykisk helsevern, Boks 1000, 1478 Lørenskog. Skjema er anonyme og kan sendes i vanlig brev.

- Beskrivelser av 149 skjermingsforløp fra 57 døgnposter ble innsendt til prosjektet
- Følgende elementer ble identifisert: Grunner, tiltak, avslutningsmåter
- To runder med Delphi-prosess der døgnpostene vurderte hvert element, så diskusjon med referansegruppe
- Utkast til måleverktøy prøvd ut ved skåring av 234 skjerminger i 2014.
- Utkast til ferdig skjema ut fra materialet fra 2014 er klart til testing av pålitelighet (interrater reliabilitet) våren 2015
- Skjema klart til bruk fra høsten 2015: Klinisk bruk, kvalitetssikring, rapportering, forskning

# Ambulante akutteam: Praksis og erfaringer

Torleif Ruud, Bengt Karlsson, Trude Klevan, Nina Hasselberg

**Ambulante akutteam i psykisk helsevern:  
Praksis og erfaringer**

Akershus universitetssykehus HF  
Høgskolen i Buskerud og Vestfold  
Akuttnettverket  
2015



- 58 teamledere (100%) i ambulante akutteam har besvart skjema om teamets praksis
- Kvalitative intervjuer med 14 brukere og 12 pårørende fra 8 team, og fokusgruppeintervju med 50 i 8 team og 44 samarbeidspartnere med 8 team
- Ferdig rapport er blitt forsinket, men publiseres i løpet av april 2015
- Vitenskapelige artikler skrives i 2015-2016, inkludert som en del av doktorgradsarbeid ved Trude Klevan om brukeres og pårørendes erfaringer med akutteam


# Spørreskjema til ungdom om opplevd tvang

Nr. \_\_\_\_\_ Experienced Coercion Scale (ECS)

## Spørreskjema om opplevelse av tvang i helsetjenesten

Forsøk å svare på opplevelsen av **tvang og press** i hjelpe- eller helsetilbudet. Spørsmålene gjelder behandling eller hjelpetilbud du **har nå eller har hatt nylig**, og ikke tidligere behandling eller hjelpetilbud. I spørreskjemaet brukes ordet behandler og behandling, og med det tenker vi på alle ansatte som jobber med å gi omsorg eller helsetjenester, og på tiltak og tilbud som rettes mot deg

Hvor enig eller uenig er du i utsagnene om din opplevelse av behandlingen? Sett ett kryss på hver linje	Verken enig eller uenig				
	Svært uenig	Uenig	Enig	Svært enig	
1 Behandlingsopplegget gjør meg ufri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Jeg er misfornøyd med tvang i denne behandlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Jeg føler meg krenket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jeg føler meg maktesløs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jeg stoler på behandlerne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Jeg er enig i at behandlingstiltakene bør gjennomføres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Jeg føler meg behandlet som en ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Jeg føler meg ydmyket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Jeg føler meg handlingsslått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Jeg føler meg ubetydelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Jeg har fått privatlivet invadert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Jeg føler meg straffet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Situasjonen min blir verre av behandlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Jeg blir truet til å ta imot behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Jeg behandles som en diagnose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Experienced Coercion Scale (ECS)  
Utviklet av Olav Nytingnes 2013, Akershus universitetssykehus  
Finansiert av Helseforetaket

- Ferdig spørreskjema for ungdom om opplevd tvang utprøves nå
- Det bygger på Experienced Coercion Scale (Olav Nytingnes 2013) + med alternative nye spørsmål til ungdom
- Spørreskjemaet ferdig i 2014
- Utprøving pågår i en rekke avdelinger og team for ungdom

# Utprøving av måleverktøy om ambulante akutteam

1

## CORE Crisis Resolution Team FIDELITY SCALE

Norsk versjon for utprøving for ambulante akutteam (AAT) i Norge

Utviklet av Brynmor Lloyd-Evans, Sonia Johnson og CORE - forskningsgruppe\*  
Henvendelser gjøres til Brynmor Lloyd Evans – Mental Health Sciences Unit,  
University College London, [b.lloyd-evans@ucl.ac.uk](mailto:b.lloyd-evans@ucl.ac.uk)  
Kan ikke brukes eller endres uten tillatelse fra utviklerne

Henvendelser om norsk versjon og utprøving i Norge\*\*:  
Torleif Ruud, Akershus universitetssykehus  
[torleif.ruud@ahus.no](mailto:torleif.ruud@ahus.no)

\*) CORE forskningsprogram (The CORE Study) er finansiert av UK National Institute for Health Research ved Programme Grant for Applied Research. Studien er ledet av Professor Sonia Johnson og administrert av Camden and Islington NHS Foundation Trust og University College London.

\*\*) Utprøvingen i Norge gjøres av FOU-avdeling psykisk helsevern Ahus i samarbeid med Akuttnettverket i Norge og CORE forskningsprogram i England.

CORE Crisis Resolution Team Fidelity Scale, Version 1\_July\_2013 (Norsk oversettelse 2014 0310)

- The CORE Study i UK har utarbeidet et måleverktøy for troskap (fidelity ) mot modellen Crisis Resolution Teams (CRT)
- Evalueringsteam skårer teamets organisering og praksis på 39 skalaer.
- Måleverktøyet er utprøvd på 75 CRT i UK og 24 akutteam i Norge, og revidert (versjon 2)
- Versjon 2 brukes i studien i Norge 2015 om Utfall av behandling ved akutteam
- Vi vil bruke en del av skapaene til å lage et måleverktøy i forhold til de anbefalinger Helsedirektoratet har gitt for akutteam

# Studie 2015 om utfall av behandling ved akutteam

AAT utfall 12.02.15 Spørreskjema ved start FOU-avd PHV Ahus  
Kode for akutteamet  Kode for bruker / pasient

**Spørreskjema ved første kontakt med akutteamet**

Dato (dd.mm)  Fødselsår  Kjønn  Kvinne  Mann

Har situasjonen og din kontakt med akutteamet noe å gjøre med følgende hendelser eller forhold? Sette ett kryss på hver linje, og i noen utsagn der ( )

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
1 Problemer med bolig ( ) og/eller økonomi ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Problem i arbeid/utdanning ( ), arbeidsløs ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Alvorlig fysisk sykdom hos meg ( ) eller hos noen i nærmeste familie ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Psykisk sykdom eller plager for meg ( ) eller for noen i nærmeste familie ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Problem med ektefelle/samboer/partner ( ) barn ( ), foreldre ( ), søsken ( ), andre ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Problem med ensomhet, er mye alene og/eller mangler familie og/eller venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Alvorlig ulykke for meg ( ) og/eller alvorlig ulykke eller dødsfall i nærmeste familie ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Trusler, vold eller overgrep mot meg ( ) eller mot nærmeste familie ( ), eller ved meg ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Selvskading, selvmordsforsøk/tanker hos meg ( ) eller i nærmeste familie ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Problemer med rusmiddelmissbruk hos meg ( ) eller i nærmeste familie ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Annet: <input type="text"/> (skriv)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 Har situasjonen sammenheng med en bestemt hendelse eller forhold over tid?  
1  En plutselig hendelse  
2  Rask forverring av en situasjon  
3  Gradvis forverring av en situasjon  
4  En situasjon som har vart lenge

13 Hvor lenge har situasjonen vært slik at det kunne bli behov for å få hjelp?  
1  Det siste døgnet  
2  De siste dagene  
3  De siste 1-2 ukene  
4  I flere uker

14 Hvor stor påkjenning er denne situasjonen for deg? Sett ring rundt det tallet du føler passer best på en skala fra den minste tenkelige påkjenning (0) til den største tenkelige påkjenning (10).  
Minste tenkelige påkjenning 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Største tenkelige påkjenning

- Studie om utfall av behandling ved akutteam
- 27 akutteam er med og samler data om vel 1100 krisebehandlingsforløp
- Måler brukers og behandlers skåring av bedring, brukertilfredshet, behandling, bruk av psykisk helsevern neste 6 måneder
- Helsedirektoratet har finansiert bruk av måleverktøyet om akutteams praksis
- Inklusjon av pasienter startet i mars 2015, og ca 150 pasienter er inkludert medio april
- Intensjon å legge fram foreløpige analyser av hovedresultatene i oktober 2015

# Kvalitetsstandarder som stort felles satsingsområde

- Ledelsen av Akuttnettverket (leder, rådet, styringsgruppa) ser arbeid med kvalitetsstandarder som et hovedsatsingsområde i årende framover
  - Samarbeid om å utforme nasjonale kvalitetsstandarder for ulike typer enheter
  - Samarbeid om å måle egen praksis mot disse og arbeide med forbedringer
- Akuttnettverket kan lede nasjonale nettverk for ulike typer enheter
- Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder for akuttenheter for ungdom er startet opp vinteren 2015 (se egen presentasjon)
- Pilotprosjekt om kvalitetsstandarder for akuttavdelinger for voksne forberedes for oppstarting høsten 2015 (se egen presentasjon)
- Arbeid med kvalitetsstandarder kan også være en paraply for andre prosjekter i regi av nettverket, slik at disse inngår i en større sammenheng

# Resultater fra høring og spørreundersøkelse

# Målsetting og hovedspørsmål for høring/spørreundersøkelse

Med tanke på videre utvikling av Akuttnettverket gjennomføres er det gjennomført en høring blant helseforetak og en del andre organisasjoner. Resultatene fra høringen blir et viktig grunnlag for veivalg og prioriteringer videre.

## Hovedspørsmål for høringen:

- Hvilke formål bør Akuttnettverket ha for sin virksomhet?
- Hvilke aktiviteter bør Akuttnettverket prioritere for å nå disse målene?
- Hvordan vil helseforetak og andre organisasjoner bruke Akuttnettverket?
- Hvordan kan det sikres nødvendige ressurser til de ønskelige aktivitetene?



## Gjennomføring og utvalg ved høring/spørreundersøkelse

- Høringen og spørreundersøkelsen ble gjennomført vinteren 2015
- 9 av 19 divisjoner/klinikker avga en samlet høringsuttalelse
- Høringsuttalelse fra deler av 5 divisjoner/klinikker (primært DPS)
- Altså svar fra 47 % og svar fra noen enheter ved 26 %, tilsammen 73 %
- Svar fra 2 brukerorganisasjoner og fra 2 regionale helseforetak
  
- 217 (38 %) av 575 deltakere i Akuttnettverket har svart på spørreskjemaet
- 41 % av de som har svart er ledere

# Helseforetak og organisasjoner som har gitt høringsuttalelse

Helseforetak og organisasjoner	Ved enhet(ene)
Finnmarkssykehuset HF	Klinikk psykisk helsevern og rus
Universitetssykehuset i Nord Norge HF (UNN )	Psykisk helse- og rusklinikken
Helse Møre og Romsdal	Molde, Knausen DPS, Ambulant akutteam
Helse Førde	Psykiatrisk klinikk
Helse Bergen	Divisjon psykisk helsevern
Helse Fonna	Psykiatrisk klinikk, ved Seksjon Stord DPS, Folgefonn DPS, Haugaland og Karmøy DPS og Valen
Helse Stavanger HF	Psykiatrisk divisjon
Jæren distriktpsikiatriske senter (DPS)	
Sørlandet Sykehus	Klinikk for psykisk helse
Sykehuset i Vestfold	Nordre Vestfold DPS, Ambulant Akutt Team og Klinikk for psykisk helse og rusbehandling, Psykiatrisk fylkesavdeling.
Vestre Viken	Drammen DPS, Akuttseksjon
Oslo universitetssykehus (OUS)	Søndre Oslo DPS og Seksjon rusaakuttmottak og avgiftning, Aker
Sykehuset Innlandet	DPS Gjøvik, poliklinikk Valdres, akutteam og DPS Gjøvik, Ambulant akutenhet
Akershus universitetssykehus (Ahus)	Divisjon psykisk helsevern
Sykehuset Østfold	Ledelsen alle psykiatriske avdelinger
Helse Vest RHF	
Helse Sør-Øst RHF	
Mental Helse	
Hvite Ørn Norge	

## Erfaringsgrunnlag for de som har svart

- Fordeling på typer akuttjenester
  - Akutteam/enheter for ungdom 9 %, akutteam 43 % og akuttavdelinger 28 % for voksne
- Roller
  - Ledere 41 %, behandlere (leger, psykologer, andre) 29 %, miljøpersonale 17 %
- Antall samlinger en har deltatt på
  - 47 % på 1-2 samlinger, 26 % på 3-5 samlinger, 21 % på 6-11 samlinger

## Erfaringer fra deltakelse i prosjekter

Tabellen viser antall i relevant undergruppe for det enkelte prosjekt	Deltatt i arbeid mellom samlinger	Deltatt i diskusjon om	Kjenner til, men har ikke deltatt	Kjenner ikke til dette
A. Utarbeiding av forslag til nasjonale anbefalinger for akutteam	6	30	49	8
B. Utvikling av et kunnskapsbasert måleverktøy om skjerming	19	10	19	12
C. Utprøving av spørreskjema til voksne eller ungdom om opplevd tvang	12	14	115	49
D. Kartleggingen av akutteam 2013; Praksis og erfaring	25	24	36	8
E. Utprøving av et systematisk måleverktøy for akutteams praksis	27	19	33	14

# Hovedtrekk: Oppslutning om formål og hovedaktiviteter

- **Samsvar mellom høring og spørresundersøkelse**

- Det er stort sett sammenfallende mønster fra høringen og spørreundersøkelsen når det gjelder svarfordeling på de ulike spørsmål.

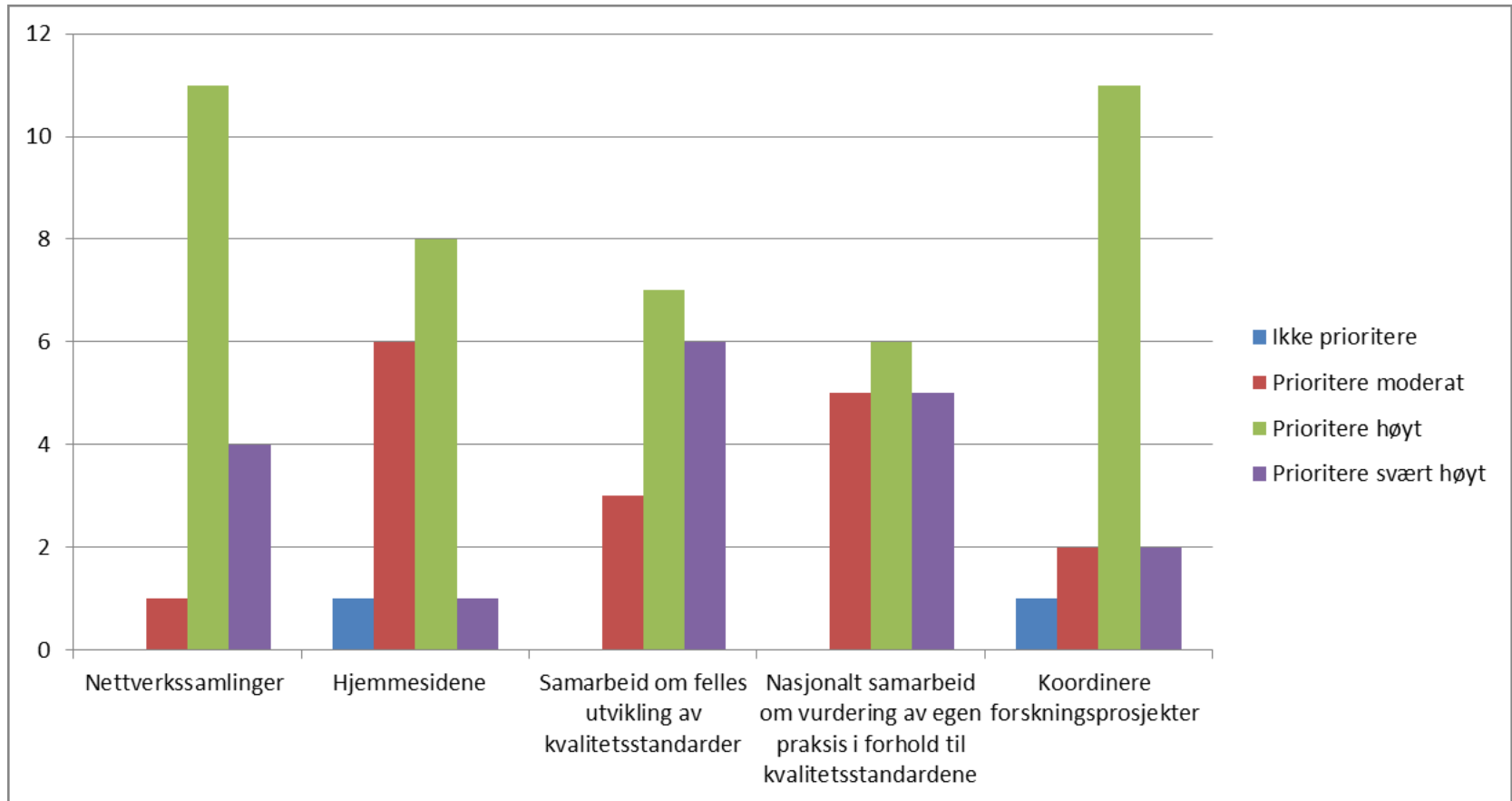
- **Formål**

- Det er bred tilslutning til nåværende formål for Akuttnettverket.
- Erfaringsutveksling og kunnskaps- spredning vektlegges mest av de delmålene som er med i beskrivelsen av formålet.

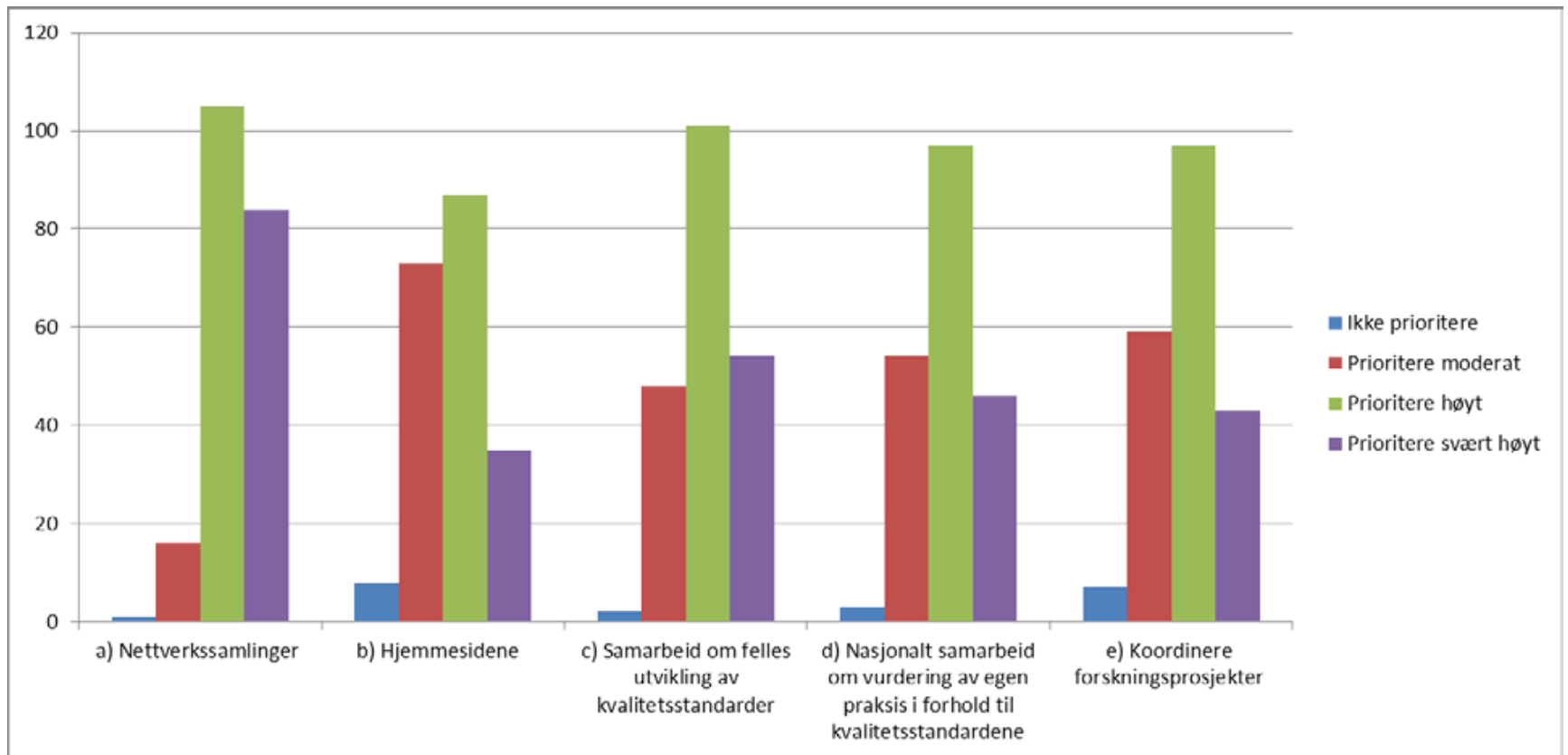
- **Oppslutning om hovedaktiviteter**

- Alle hovedaktivitetene i nettverket får god oppslutning og bør prioriteres høyt (eller svært høyt eller moderat høyt), og det er nesten ingen som mener at noen av aktivitetene ikke skal prioriteres.

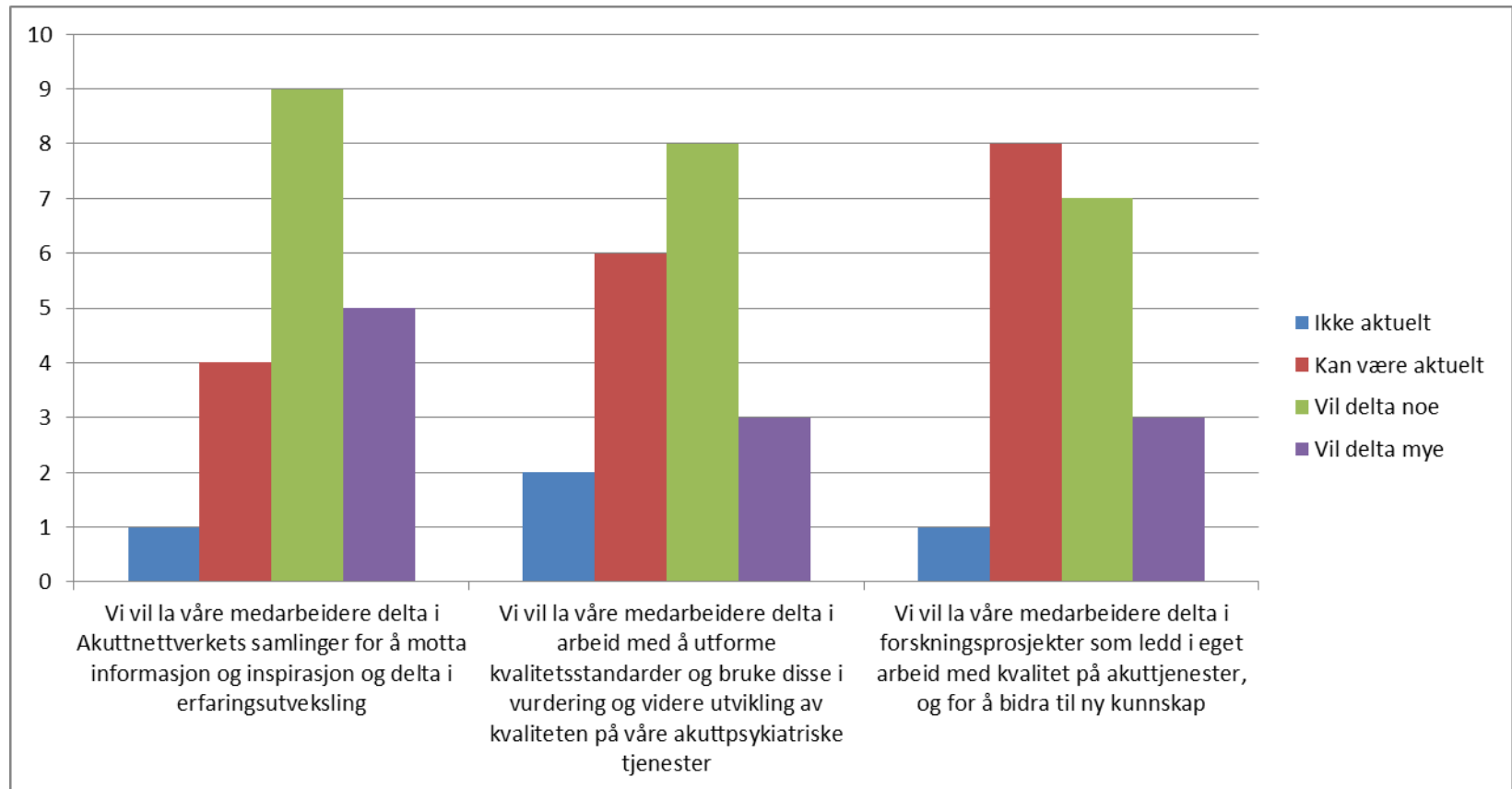
# Helseforetakenes prioriteringer om aktiviteter



# Deltakernes prioriteringer om aktiviteter



# Hva helseforetakene vil la sine medarbeidere delta i



## Erfaringsutveksling

- Det er størst oppslutning om å tilrettelegge for erfaringsutveksling, drøfting av klinisk praksis, fagutvikling og kvalitetsforbedring.
- Det er stort ønske om å fortsette med nettverkssamlinger for dette, men med mer bruk av mindre diskusjonsfora og eventuelt utprøving av noen egne samlinger for ulike eller regionale samlinger.
- Det er begrenset nytte av diskusjoner i plenum.
- Hjemmesiden bør brukes til formidling av informasjon, men det er mer skepsis til bruk av diskusjonsforum på hjemmesiden.



## Arbeid med kvalitetsstandarder

- Det er stor interesse for utvikling av felles kvalitetsstandarder og av nasjonale konkrete anbefalinger
- Det er nesten like stor interesse for samarbeid om å måle egen praksis i forhold til felles kvalitetsstandarder.
- En del vektlegger at kvalitetsstandarder bør bygge på norske forhold og ikke på forhold i andre land.
- Flere påpeker viktigheten av brukerperspektivet og involvering av bruker- og pårørendeerfaringer.

## Arbeid med prosjekter

- Det er også stor interesse for deltakelse i kvalitetsprosjekter og forskningsprosjekter.
- Felles 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.

# Målgrupper og sikring av ressurser

- **Målgrupper**
  - Alle grupper som deltar i Akuttnettverket bør fortsatt inviteres til å være med.
  - En del mener at andre (primært folk fra førstelinjetjenesten) også skal inviteres, men primært angående konkrete tema.
- **Sikring av ressurser**
  - Sikring av ressurser må skje fra regionale helseforetak og myndigheter, ikke fra helseforetakene.