

KvIP: Barn og ungdom

Status September 2016

Nøkkel elementene

- Pilotfasene 1 & 2
- Rekruttering av enheter
- Etablering og revidering av standardene
- Selvevaluering
- Kollegaevaluering
- Rapportskriving
- Oppsummerende rapport ved slutten av året
- Neste utfordringer

Alt er avhengig av holdninger i prosessen

«Intelligent kindness»

Pilotfase2

- Å forutse fremtidige utfordringer for å sikre overlevelse av **KvIP:** BU
 - Beholde enheter som var med under fase 1
 - Rekruttering av nye enheter
 - Rapporter om at enhetene ikke får opplysning i linje
- Å legge forhold til rette under fase 2 for å overleve **Busstesten**
 - Utvikle faste rutiner hos administrasjonen angå. utdeling av opplysning
 - Flere til å lede kollegaevalueringene
 - Flere som høster erfaring med rapport skriving

Rekruttering

- Fase 1 → 2
 - 4 enheter → 6 enheter
- Prosjektleder besøk til enheter under fase 1 forut for oppstart
- Under fase 1 trakk en enhet etter mitt besøk
- Behov for rutiner for å bekrefte deltagelse og som forplikter
- Fremtidig rekruttering om det blir fortsettelse av **KvIP**
 - Tidspunkt?
 - Hvem oppfordrer til å melde seg?
 - Ifm utsending av årsrapport fra leder av styringsgruppen Akuttnettverket?
 - Nord-Norge fraværende – etter Calgary konferanse er de interessert
 - Helse Sør og danske system
 - Rene akutteenheter, blandet funksjon og akutteteam
 - Hvilke rolle bør Akuttnettverket samlinger ha?

Enheterne

- Fase 1: Kalnes, Oslo, Trondheim, Ålesund
- Fase 2: sammen med Haugesund og Sanderud

Standardene

- Prosessen rundt godkjenning av første standarder
- Inlemming av nye enheter i nettverket gjennom deltagelse i prosessen rundt revidering av standardene
 - Revidering i lys av erfaring
 - Objektivitet
 - Standardene som ev. dukker opp under to overskrifter
 - Hvor mye forandring i standardene fra år til år er tilrådelig?
- Forslag: etter neste år oppdatere standarder annet hvert år.

Selvevaluering

- Viktigst komponent
- Enheten må finne tid til å utnytte internprosessen
- Bekreft at innsendt selvaluering er gjennomgått av medisinsk rådgiver/ansvarlig, verneombud og ev tillitsvalgte ved enheten.
- Bruk av median vs gj.snitts innleggelses tid
- Behov for opplysning om opptaksområde
 - Reisetiden fra ytterpunkter

Kollegaevaluering

- Deltagelse: Prosjektleder med 4 andre – leder av en annen enhet, en psykolog spesialist, en barne- og ungdomspsykiater, en miljøterapeut – alle fra forskjellige enheter, og en representant for en Brukerorganisasjon
 - Avhengig av faggruppen til enhetsleder faller ut den tilsvarende andre faggp
 - Hensikten i pilotfasen har vært at lederne deltar for å forankre nettverket hos enhetsledere
 - Framover bør enhetene prioritere til deltagelse selv – men alle faggrupper bør være representert
 - Hvis ikke kan delta, bør enheten selv finne erstatning
- Ledelse: Prosjektleder ved første besøk; deretter erfarne medarbeidere som har vært på kollegaevalueringer, og Anne – prosjektleder som mentor
- Bruker organisasjoner: Voksne for Barn, utfordringer for Mental Helse Ungdoms kapasitet.
 - Fremover ev bruk av Forandringsfabrikkens proffer?
 - Valgt av enheten, får instruks fra **KvIP**, leder intervjuene av ungdommene og pårørende
 - Kostnader dekkes av Akuttnettverket under prosjektfasen
- Taushetserklæringer

Rapportskriving

- Synliggjøring av styrke, utfordringer og ev. løsninger ut fra erfaring til besøksteamet
- Krever prioritering av tid rett etter besøket: ikke lett hvis skrives av en pasient ansvarlig ved en akuttenhet
- Hvis kun 1 ungdom eller pårørende siteres den ikke
- Mal for oppsummering av opplysning om oppnåelse av standardene
- Utkast til teammedlemmer og enhetsleder for rettelse av fakta og ev tilleggsmomenter
 - Enhetsleder skriver forord som setter rapport i konteksten av enhetens historie/status o.l.
- Bilder av hver enhet pryder forside
- Endelig rapport sendes enhetsleder med kopier til sykehus kvalitetsansvarlig leder og seksjonsledelse, medlemmer i besøksteamet: Bør det være en åpen dokument?

Oppsummerende rapport

- Hva er hovedtrekk i institusjonene det året?
- Manglende bruk av pasientene og pårørende i utforming av informasjon om enhetene, i utforming av behandlingsplaner, mm.
- Rapport oversendes Akuttnettverkets administrasjon og videre til styringsgruppen
- Lederen av styringsgruppen sender rapporten til Helse foretakene.

Popularisering

- Workshop ved IACAPAP konferanse sammen med QNIC ansvarlig og ansvarlig fra Sosial ministerium i Estland
 - Svært vellykket med forespørsel fra Stockholm om de kan delta i **KvIP**, og høy interesse fra Chile, Arab emirates og Ontario, Canada.
- Besøk til Sverige, med oppfølging av svensk psykolog og overlege fra Kalnes
- Å komme:
 - Tidsskrift artikkel på det tidspunkt pilotfasen avsluttes
 - Forespørsel fra Tidsskrift for psykisk helsearbeid
 - Norsk media?

Uforutsette utfordringer!



- Jeg kan forplikte meg til 2017, og mentor rolle etter det
- Bør nettverket bli for all institusjonsbehandling?
- Bør enheter som oppnår høy prosent av oppnådde standardene begynne å snuse på tilleggs funksjon – Research Outcome Measures?
- Andre initiativ i Norge – behov for samordning