

# Utprøving 2014 av måleverktøy for akutteams troskap mot modellen for Crisis Resolution Teams

Nettverkssamling 7.-8. april 2014

Torleif Ruud

# Hva er en vurdering av troskap (fidelity) mot CRT-modellen?

- En vurdering av troskap er en måte å undersøke i hvilken grad en tjeneste er "tro" mot visse standarder, eller i hvilken grad de har gjennomført en spesifisert modell.
- Vurdering av troskap mot modellen for Crisis Resolution Teams, viser hvor nært et ambulant akutteam følger den spesifiserte modell for akutt hjemmebehandling.

# Hva bygger CRT-modellen i måleverktøyet på?

- Crisis Resolution Teams i England ble delvis spesifisert av helsemyndighetene der i 1999.
- Modellen er i 2013 spesifisert mer detaljert av forskerteamet i The CORE Study i England.
- Den bygger på retningslinjene fra britiske helsemyndigheter, all eksisterende forskning om akttteam, besvarte spørreskjema ved teamledere og omfattende kvalitative intervjuer med brukere, pårørende, og ansatte i akutteam, og eksperter.

# Hvordan er måleverktøyet utformet?

- Måleverktøyet for troskap mot CRT-modellen har 39 elementer/skalaer fordelt på fire områder.
- Hvert element gjelder ett aspekt og skåres på en skala fra 1 til 5.
- En skåre på 5 representerer høy troskap, og en skåre på 3 representerer middels troskap.
- For hver skala er det spesifisert kriterier som må være oppfylt for å få de ulike skårene på den skalaen.

# Hvordan passer modellen for CRT i England med akutteam i Norge?

- Etableringen av ambulante akutteam i Norge har vært inspirert av CRT modellen i England.
- Kartleggingen av akutteamene i 2013 tyder på at de avviker delvis mye fra CRT-modellen.
- Anbefalingene fra Helsedirektoratet er mye mindre spesifikke enn CRT-modellen.

# Hvorfor prøve ut et måleverktøy for CRT på akutteam i Norge?

- Måleverktøyet er det eneste som finnes for ambulante akutteam.
- Utprøvingen i Norge vil vise likheter og forskjeller sammenlignet med team i UK.
- Dette kan gi et bedre grunnlag for diskusjoner og beslutninger om hva slags akutteam vi ønsker å ha.
- Utprøvingen vil vise om akutteamene selv synes at en slik vurdering er nyttig og kan brukes av teamet.

# Gjennomføring av evaluering

- Evalueringsteam på tre personer (to fagpersoner, en med erfaringskompetanse) besøker teamet en dag
- De intervjuer teamleder, teamet, brukere, pårørende, ledere for tjenester akutteamet samarbeider med
- De leser ti pasientjournaler og skriftlig informasjon tilsendt på forhånd.
- De 39 skalaene skåres ut fra en samlet vurdering av relevant informasjon fra alle informasjonskilder.
- Resultatet sjekkes ut med teamet.

# Tilbakemelding til akutteamet

- Noen uker etter besøket vil akutteamet motta tilbakemelding i form av skåringer av troskap og grunnlag for disse, og noen kommentarer.
- Teamet kan gi sine kommentarer før endelig tilbakemelding utformes.
- Akutteamet kan bruke den detaljerte tilbakemeldingen i sitt arbeid med å videreutvikle sitt tilbud.

# Bruk av de samlede resultatene fra utprøvingen av måleverktøyet

- Resultatene offentliggjøres i en slik form at resultater for det enkelte akutteam ikke kan gjenkjennes.
- Det vil også bli skrevet en vitenskapelig artikkel.
- Resultatene rapporteres også til The CORE Study for bruk i arbeidet med å forbedre måleverktøyet.
- Det kan også vurderes om det bør utvikles en egen versjon av måleverktøyet tilpasset prioriteringer og eventuelt en egen modell for akutteam i Norge.

AAT er lett tilgjengelig for alle som har rett til å henvise

Skåringskriterier:

- (a) AAT krever ingen papirer på klienten før henvisning
- (b) Henvisere kan kontakte AAT direkte pr telefon
- (c) AAT beslutter om om klientene skal vurderes direkte etter en henvisning og spør ikke en annen tjeneste om å vurdere dem først
- (d) Kontaktinformasjon for AAT og henvisningsveier til AAT er offentlig tilgjengelig

5: Alle 4 kriterier er oppfylt

4: 3 kriterier er oppfylt

3: 2 kriterier er oppfylt

2: 1 kriterie er oppfylt

1: Ingen kriterier er oppfylt

AAT er en spesifikk tjeneste som bare gjør krisevurderinger og korte hjemmebehandlinger

Skåringskriterier:

- (a) AAT medarbeidernes arbeid involverer krisevurderinger og hjemmebehandling >95% av tiden (for eksempel ikke samtidig liaisonarbeid, generelle utredninger eller langtids oppfølging)
- (b) >75% brukere følges opp av AAT < 6 uker
- (c) >95% brukere følges opp av AAT < 6 uker
- (d) Det er en felles oppfatning blant samarbeidspartnerne at mer enn 90% av brukerne tatt inn av AAT ellers ville ha vært innlagt i sykehus.

5: 4 kriterier er oppfylt

4: 3 kriterier er oppfylt

3: 2 kriterier er oppfylt

2: 1 kriterie er oppfylt

1: Ingen kriterier er oppfylt

AAT besøker brukere hyppig

Skåringskriterier:

- (a) >50% av brukerne får besøk to ganger daglig i en periode på 3 påfølgende dager i løpet av perioden de har kontakt med AAT.
- (b) AAT besøker brukere mer enn to ganger daglig ved behov.
- (c) >50% av brukerne møtes mer enn 7 ganger i løpet av første uken de får støtte fra AAT.
- (d) >50% av brukerne møtes mer enn 5 ganger pr uke i gjennomsnitt i løpet tiden de har kontakt med AAT (inntil planlagt nedtrapping for å avslutte kontakten).
- (e) AAT monitorerer aktivt hyppigheten av kontakt med brukere.

5: Alle kriterier er oppfylt

4: 4 kriterier er oppfylt

3: 3 kriterier er oppfylt

2: 2 kriterier er oppfylt

1: 1 eller ingen kriterier er oppfylt

De 39 elementene i versjon 1  
(fordelt på fire grupper)

# 1. Henvisninger og tilgjengelighet

- Tilgjengelighet
  - svarer raskt på nye henvendelser
  - lett tilgjengelig for alle som har rett til å henvise
  - tar i mot henvendelser fra alle

# 1. Henvisninger og tilgjengelighet

- Alternativ til døgnopphold
  - vil vurdere å jobbe med alle som ellers ville ha blitt innlagt på akuttpsykiatrisk avdeling på sykehus
  - gir tjenester 24-timer 7 dager i uka
  - har en “portvakt”-funksjon som gjennomføres fullt ut, ved å vurdere alle pasienter før innleggelse på akuttpsykiatriske avdelinger og bestemme om de egner seg for hjemmebehandling
  - legger til rette for tidlig utskrivning fra sykehuset

# 1. Henvisninger og tilgjengelighet

- Spesifikt tilbud
  - gir informasjon om og andre tjenester og hvordan de kan kontaktes for brukere, pårørende og henvisere som får avslag på henvisninger
  - responderer på forespørsler om hjelp fra brukere og pårørende som for tiden mottar tjenester fra AAT
  - er en spesifikk tjeneste som bare gjør krisevurderinger og korte hjemmebehandlinger

## 2. Innhold og ytelse av tjenester

- Utredning
  - gjennomfører en omfattende utredning av alle brukere som er mottatt for å få hjelp fra teamet
- Kontakt med pårørende
  - gir tydelig informasjon til brukere og pårørende om behandlingsplaner og besøk
  - involverer og arbeider tett med brukerens familie og sosiale nettverk for å støtte brukeren
  - vurderer pårørendes behov og tilbyr pårørende følelsesmessig og praktisk støtte

## 2. Innhold og ytelse av tjenester

- Bredt spekter av tilbud
  - vurderer, foreskriver og leverer medikamentell behandling til alle brukere etter behov
  - bidrar til at brukerne og pårørendes forstår sykdom og medisinerings, og tar tak i bekymringer eller problem med medisineringsen
  - gir psykologiske intervensjoner
  - AAT vurderer og bidrar når det gjelder brukeres behov for hjelp med fysisk helse
  - hjelper brukere med sosiale og praktiske problemer

## 2. Innhold og ytelse av tjenester

- Tilbudet tilpasses behov
  - gir individuelt tilpassede tjenester
  - medarbeideres besøk er lange nok til å diskutere det brukere og pårørende er opptatt av
  - prioriterer gode terapeutiske relasjoner mellom medarbeidere og brukere og pårørende
  - tilbyr brukere valgmuligheter når det gjelder tid, sted og typer støtte

## 2. Innhold og ytelse av tjenester

- Sikrer videre oppfølging
  - hjelper til med å planlegge hva brukere og tjenester kan gjøre ved nye kriser
  - planlegger videre oppfølging for alle brukere
  - arbeider for å gi brukere og pårørende en akseptabel avslutning på behandlingen

# 3. Bemanning og prosedyrer

- Bemanning
  - har tilstrekkelig bemanning
  - med tilstrekkelig psykiaterbemanning ved en eller flere psykiatere
  - er et fullt ut tverrfaglig bemannet team

## 3. Bemanning og prosedyrer

- Opplæring og sikkerhet
  - har et grundig opplæringsprogram for nye medarbeidere og kontinuerlig opplæring og veiledning i kjernekompetansen for AAT medarbeidere
  - har omfattende risikovurdering og prosedyrer for risikohåndtering , inkludert prosedyrer for ivaretagelse av barn og sårbare voksne som bor sammen med brukere
  - har systemer for å sikre sikkerheten for teamets medarbeidere

## 3. Bemanning og prosedyrer

- Kommunikasjon
  - har effektiv journalføring og kommunikasjonsprosedyrer for å fremme samspill og informasjonsdeling mellom teamets medarbeidere
  - samarbeider effektivt med andre lokale tjenester
  - tar hensyn til likeverd og mangfold i alle aspekt av tjenestene som gis
  - har systemer for å sørge for kontinuitet og konsistens i den støtten brukeren får bruker i løpet av kontakten med teamet

## 4. Plassering og timingen av hjelp

- Hjemmebehandling
  - har tilgang til et utvalg av krisetjenester som et alternativ til sykehusinnleggelse for brukere som opplever psykisk krise
  - besøker brukere hyppig
  - utfører for det meste vurderinger og støtte for brukere i deres hjem

# Verktøykasse/opplæring

- Det arbeides i England med utvikling av en opplegg med opplæring og veiledning over en tid for team som vil lære seg å arbeide i tråd med kriteriene for CRT.
- Denne vil også bli oversatt til norsk.