

# Referat Prosjektgruppemøte 120419

<b>Møte:</b>	<b>Prosjektgruppe for BUP-prosjektet</b>
<b>Tid:</b>	Fredag 12. april kl 09.30 – 12.30 (rundstykker kl 1130-1200)
<b>Sted:</b>	Grev Wedels plass 5, 6.etg, Rosmersholm
<b>Deltakere:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ragnhild Tranøy</b>, avdelingsjef, Sykehuset Østfold</li> <li>• <b>Björg Antonsen</b>, avdelingsleder møtte for Mette Hvalstad, avdelingsoverlege, Sykehuset Innlandet</li> <li>• <b>Rannveig Woll Lothe</b>, seksjonsleder ABUP, Akershus universitetssykehus</li> <li>• <b>Merete Jørstad</b> spesialrådgiver, stab til avd. leder, Oslo universitetssykehus</li> <li>• <b>Eileen Lund</b>, avdelingsjef, BUPA, Sykehuset i Vestfold (<b>Video</b>)</li> <li>• <b>Marianne Fidje Mjåland</b> (Sørlandet sykehus)</li> <li>• <b>Cathrine Kjekstad</b>, avdelingsoverlege BUPA, Vestre Viken</li> <li>• <b>Anne-Stine Meltzer</b>, klinikkjef, Nic Waals institutt, Lovisenberg Diakonale Sykehus</li> <li>• <b>Elin Kreyberg</b>, seksjonsleder, spes.utd., RBUP</li> <li>• <b>Anne Bi Hoffsten</b> (Unio, HTV, SIHF)</li> <li>• <b>Jarle Henriksen</b>, personal, kompetanse og utdanning, HSØ RHF (arbeidsgruppe 1)</li> <li>• <b>Christer Mortensen</b>, personal, kompetanse og utdanning, HSØ RHF (arbeidsgruppe 1)</li> <li>• <b>Anne Aasen</b>, medisin og helsefag, HSØ RHF (arbeidsgruppe 3)</li> <li>• <b>Mona Stensby</b>, finans og økonomi, HSØ RHF (arbeidsgruppe 4)</li> <li>• <b>Johnny Sandaker</b>, leder, SIM-SI, Sykehuset Innlandet (arbeidsgruppe 5)</li> <li>• <b>Kari Tenmann</b>, avdelingsjef, Diakonhjemmet, BUP Vest</li> <li>• <b>Emily Bakken</b> (Akademikerne, OUS)</li> <li>• <b>Anne Kjendalen</b>, avdelingsleder, Sykehuset Telemark</li> </ul> <p>Forfall:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bente Brandvik, medisin og helsefag, HSØ RHF (arbeidsgruppe 2)</li> <li>• Gry Halvorsen (Brukerutvalget i HSØ RHF)</li> <li>• Sebastian Blancaflor (Brukerutvalget i HSØ RHF)</li> </ul>
<b>Prosjektleder:</b>	Elisabeth Arntzen (møteleder), Christer Mortensen (referent)

Saksnr.	
06-2019	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste</b> v/Elisabeth Arntzen - Ingen bemerkninger til innkalling eller sakliste. En eventuelt sak meldt inn.
07-2019	<b>Godkjenning av referat fra møtet 4. mars 2019</b> v/Elisabeth Arntzen - Referatet ble godkjent med merknader om at navnet på HR-direktør i ST-HF manglet. Dette føres inn.
08-2019	<b>Oppfølging av saker fra 4. mars:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excel-ark. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prosjektleder oppdaterer løpende</li> </ul> </li> <li>• Prosjektbeskrivelsen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mandatet er godkjent av STV og lagt ut på nettet.</li> </ul> </li> <li>• Nettside for BUP-prosjektet</li> </ul>

Saksnr.	
	<p>Prosjektleder foreslår å lage struktur for et mottaksprosjekt for HF-ene/sykehusene, som støtte til iverksettelse av tiltak i eget foretak. Skisse tas opp i neste prosjektgruppemøte.</p> <p>Oppdateringer som gjøres med rødt fungerer godt, og det er tillitsvekkende å se at det som tas opp i prosjektgruppen blir tatt med i prosjektplanen.</p>
<p><b>09-2019</b> 10.00 - 11.00 <i>Diskusjon og avklaring</i></p>	<p><b>Arbeidsgruppenes gjennomgang</b></p> <p>Arbeidsgruppenes ledere tok opp til dialog med prosjektgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status på arbeidsgruppens mandat?</li> <li>- Hva i mandatet bør gjøres først?</li> <li>- Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet?</li> <li>- Deltakelse i arbeidsgruppen?</li> </ul> <p><u>Arbeidsgruppe 1 Rekruttering, kompetansebehov og variasjon i kompetansesammensetning v/Christer Mortensen</u></p> <p>b) Status på arbeidsgruppens mandat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se på turnover på psykologer</li> <li>- Hvordan få stor nok søkermasse av leger, som vil bli BUP-spesialister? Gruppen bør se på LIS 1 og læringsmål/aktiviteter som kan bidra til å øke interessen for arbeidsfeltet psykisk helsevern for barn og unge.</li> <li>- Hvordan få lavere turnover av psykologer utenfor Oslo?</li> <li>- Hvordan gjøre det attraktivt å ha studenter? Snu en mulig holdning fra at det er en utdanningsbyrde.</li> <li>- Kvalitet i praksisforløpene (legestudenter og psykologistudenter). Få det mer synlig at det må prioriteres tid og ressurser til å veilede studenter. Ref rapport fra UHR med kunnskap om hva som kan kreves av kvalitet på praksisperiodene. Spesielt ift forpraksis. Her kreves det også god oppfølging fra universitetet.</li> </ul> <p>c) Hva i mandatet bør gjøres først?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilke faggrupper må en ha i BUP? Hvilket kompetansenivå må en ha for den enkelte yrkesgruppe? Beskrive hvilke kompetanser som bør være i BUP.</li> <li>- Tjenestedesigner bør inkludere pakkeforløp.</li> <li>- Konsernrevisjonen har gjennomført en revisjon i Telemark, for å se på hvordan de følger opp prioriteringsforskriften. Endelig rapport kommer 25.april. Kunnskap fra revisjonen følges opp av prosjektleder i samarbeid med arbeidsgruppelederne.</li> </ul> <p>d) Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartleggingen som er sendt ut</li> </ul> <p>e) Deltakelse i arbeidsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deltakere er nå oppnevnt og vil snarlig kontaktes for første arbeidsgruppemøte.</li> </ul> <p><u>Arbeidsgruppe 2 Ledelse og kvalitetsforbedring for BUP-ledere v/Elisabeth Arntzen pga forfall for Bente Brandvik</u></p> <p>a) Status på arbeidsgruppens mandat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupper følger mandatet</li> </ul> <p>b) Hva i mandatet bør gjøres først?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartlegge opplæringsbehov i kvalitetsforbedring i HF/sykehusene (jf sak 10-2019), hva HF-ene har etablert av forbedringsprosjekter mv.</li> </ul> <p>c) Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fylle ut kartleggingen</li> </ul> <p>d) Deltakelse i arbeidsgruppen.</p>

Saksnr.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regionalt innsatsteam utgjør arbeidsgruppe 2. Deltakere er avklart og arbeidsgruppen er i gang.</li> <li>- Innsatsteamet vil involvere fagressurser fra prosjektgruppen og andre som HF-ene peker på. Jørgen Blom, seksjonsleder, VV HF, Asker BUP er meldt inn som fagressurs</li> </ul> <p><i>Veiledere som allerede er utdannet i HF-ene vil kunne bistå BUP.</i></p> <p><u>Arbeidsgruppe 3 Utdanningsnettverk og utdanningsstillinger v/ Anne Aasen</u></p> <p>Ledelsen i HSØ har bedt prosjektet særlig å jobbe sammen om en fremtidsrettet kompetanse, hvordan vi sammen løser utdannings- og kompetansebehovet. Prosjektleder har vært i kontakt med forskningsmiljøer om hvordan en kan jobbe strategisk for å øke forskningsaktiviteten knyttet til BUP feltet.</p> <p>Det er også viktig å se på pakkeforløpene og behovet for å få etablert samarbeid mellom BUP og somatiske funksjoner, slik at sykehustjenestene sees som en helhet. Ifm pakkeforløpene er det systematisert hvordan en skal jobbe med levevaner og somatisk helse som en integrert del av alle pakkeforløpene innen psykisk helsevern og TSB.</p> <p>Hva slags forskningsprosjekter har vi nytte og glede av? Folkehelseperspektivet: her kan Folkehelseinstituttet være en samarbeidspartner, samhandling med kommunene og det forebyggende perspektivet. Forskning på nytte i klinisk praksis bør komme sterkere inn. Det ble foreslått nye deltakere innen fagutvikling og forskning. RBUP kan om ønskelig påta seg oppdrag med å lage kunnskapsoppsummeringer. BUP håndboka.</p> <p>Hvordan sikre riktig hjelp til barn i Norge, hvor skal de få hjelp og hvordan jobbe bedre med forebyggingsperspektivet (hvem bør inn i spesialisthelsetjenesten, og hvem skal få hjelp ute i kommunene der de bor)?</p> <p>ELTE kandidater som mulig rekruttering for videre utdanningsløp. Det er vurdert om LIS1 kan oppnå læringsmål innen BUP. Ingen innen VOP kan brukes til BUP. Foreslås å lage kurs for LIS 1 innen BUP – med gode forelesninger som gjør kandidatene mer interessert i feltet.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Status på arbeidsgruppens mandat. <ul style="list-style-type: none"> <li>- På første møte vil arbeidsgruppen gjennomgå prosjektmandatet og arbeidsgruppens oppgaver.</li> </ul> </li> <li>b) Hva i mandatet bør gjøres først? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Få felles forståelse for oppgavene og ideer til hva en kan starte med (lavhengende frukter). Foruten stimuleringsmidlene er stikkord pakkeforløp barn og unge. Hva ligger f.eks. av faglige krav i pakkeforløparbeidet. Kan utdanningsarbeidet eller utdanningsstillinger bidra til å løse fagkrav som ligger i pakkeforløpene og understøtte resultatkravene som kommer ifm pakkeforløpene? Kan en vei å gå være å etablere utdanningsnettverk innen noen utvalgte fagområder, for mer involvering og for å beholde kompetanse?</li> </ul> </li> <li>c) Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fylle ut kartleggingsskjemaet.</li> </ul> </li> <li>d) Deltakelse i arbeidsgruppen. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det er behov for å styrke arbeidsgruppen med flere medlemmer.</li> <li>- Anne Stine Meltzer er meldt inn i gruppa.</li> </ul> </li> </ol> <p><u>Arbeidsgruppe 4 Faglige anbefalinger og aktivitet v/Mona Stensby</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Status på arbeidsgruppens mandat. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dreiningen til å se på faglige anbefalinger før en ser på finansieringsordningen er en god retning for arbeidet. Angående hva aktivitet har med rekruttering å gjøre, så handler det om i hvilken grad en får jobbe med det en mener det er viktig og riktig å jobbe med, og om finansieringssystemer bygger opp under dette.</li> <li>- Bruk av tjenstedesigner, for å få et helhetlig bilde av hverdagen og hvordan vi behandler pasientene, samhandlingen mellom døgn og poliklinikk, mellom primærlege/skole/barnehage/PPT/BUP osv.</li> </ul> </li> </ol>

Saksnr.	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Viktig å ha en bred forankring når vi skal i gang med en tjenstedesigner.</li> <li>- BUP Vest (Diakonhjemmet) og Sykehuset i Telemark har jobbet mye differensiert – om hvor det er best for barnet å få tilbudet sitt – med tverrfaglige team på skolen som henviser osv. BUP Vest har også jobbet med finansieringsordningene opp mot HOD. Ressurser fra Diakonhjemmet bør derfor koples på denne arbeidsgruppen.</li> <li>- Arbeidsgruppen og prosjektleder må se på hvordan mandatet og oppgavene er formulert. Folk blir slitne av at den innsatsen de gjør ikke synligjøres på aktivitet og økonomi.</li> <li>- BUP-lederkonferanse i Sandnes, innlegg fra Thor Rogan, der det ble antydning at det er lagt til rette for at psykisk helsevern kan få finansiering på ikke henviste pasienter (eks. aktiviteter knyttet til henvendelser om mulige pasienter, eller pasienter som ikke skal inn til BUP). HSØ er ikke kjent med denne endringen, for det blir ikke rapportert aktivitet til NPR på pasienter som ikke behandles i spesialisthelsetjenesten.</li> <li>- HF-ene har blitt bedt om å gi innspill/synspunkter på ISF modellen. Det er et kontinuerlig forbedringsarbeid med ISF-ordningen, og nytt fra 2020 er at det kostnadsberegnes vekt også innen PHV/TSB. Det er veldig lav ISF finansiering foreløpig innen psykisk helsevern og TSB, og kun innen poliklinisk aktivitet, men det er planen å øke andelen aktivitetsbasert finansiering (som vil bety reduksjon i faste inntekter). Derfor er det viktig at vi gjør dette arbeidet i arbeidsgruppen for å få en finansieringsordning som bedre understøtter faglig anbefalt aktivitet.</li> </ul> <p>b) Hva i mandatet bør gjøres først?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartlegge virkelighetsbildet (tjenstedesign) i BUP.</li> <li>- Identifisere hvordan faglige anbefalinger, tverrfaglig samarbeid og aktivitet henger/ikke henger sammen.</li> </ul> <p>c) Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Det kommer kanskje forespørsler innen tjenstedesign før neste møte</li> </ul> <p>d) Deltakelse i arbeidsgruppen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avklart så langt</li> </ul> <p><u>Arbeidsgruppe 5 Innovative og alternative måter å rekruttere eller oppnå kompetanse på v/Johnny Sandaker</u></p> <p>a) Status på arbeidsgruppens mandat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskuterer behovet for å utvikle en demo-modell, der en filmer kliniske situasjoner i 360-grader. Dette etableres så i en pedagogisk ramme, som bygger på modellen for medisinsk simulering, noe som gir alternative måter å lære på. Interessen for VR er stor da den kan understøtte bedre kvalitet og pasientsikkerhet.</li> <li>- Simuleringer består av flere elementer der refleksjoner i etterkant er like viktig som konkret utprøving.</li> <li>- Det nye nå er simulering ift poliklinikk. Metodikken har hittil kun vært i bruk innen døgnbehandling.</li> <li>- Det skal ses på innovative måter å jobbe på innen BUP feltet. Dette bør være et delmål for alle arbeidsgruppene.</li> <li>- Regionalt brukerutvalg må få kanalisert inn spørsmål/saker og må involveres/ha med brukerrepresentanter.</li> </ul> <p>b) Hva i mandatet bør gjøres først?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Opplæring av fasilitatorer.</b> Det planlegges for at HF-ene utdanner egne fasilitatorer, som utvikler og gjennomfører simuleringer/ferdighetstreninger. Samarbeider med SIM-Oslo om utdanningen i et 3 dagers kurs. Kurset gir trening i fasilitator-rollen. Dette lar seg gjennomføre i 2019. Prosjektmidler dekker deltakelse fra HF-ene/sykehusene. Foreslås ukene 37 og 46.</li> <li>- <b>Opplæringsprogram på fem krevende områder.</b> Det planlegges å lage 5 eksempler på krevende situasjoner som en kan trene på med VR-briller for å øke sitt ferdighetsnivå. Det kan f.eks. lages scenarier på suicidalvurderinger for barn &lt; 13 år, samarbeid med barnevern (samtalen med en mor som ikke får beholde sitt nyfødte</li> </ul>

Saksnr.	
	<p>barn), forebygging og håndtering av vold og trusler, overgrep og samtaler med krevende foreldre. Her vil arbeidsgruppen be HF-ene/sykehusene melde inn kasuistikker, hva som er gode områder/tema å etablere ferdighetstrening på. Arbeidsgruppen må ha med deltakere fra BUP feltet som kan bidra til å lage scenarier.</p> <p>Forandringsfabrikken har pekt på at det i møte med BUP må gis mulighet for at barnet kan få snakket alene med behandler, og at vold/trusler blir tatt tydelig opp (se på arbeidsprosess knyttet til mottak av foreldre og barn, sikre forventningsavklaring).</p> <p>c) Er det noe HF-ene bør følge opp til neste prosjektgruppemøtet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opplæring av fasilitatorer på 3-dagers kurs foreslås ukene 37, 41 og 46. Fint om HF-ene/sykehusene melder inn navn på aktuelle personer så snart det er avklart hvem det blir.</li> <li>- Arbeidsgruppen v/Johnny sender ut forespørsel om forslag til kasustikker til opplæringsprogram.</li> </ul> <p>d) Deltakelse i arbeidsgruppen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avklart</li> </ul>
<p><b>10-2019</b> 11.00-11.15</p> <p><i>Orientering og diskusjon</i></p>	<p><b>Kartlegging av pågående utviklingsarbeid/forskning/utdanningsstillinger og opplæringsbehov i kvalitetsforbedring i HF/sykehusene</b></p> <p>Forhåndskartleggingen ble diskutert og HF-ene/sykehusene trenger mer tid til utfyllingen. Hvis de sendes til Elisabeth Arntzen innen 9. mai, kan oversikten gjøres klar til prosjektgruppemøtet 13.mai.</p>
<p><b>11-2019</b> 11-15-12.05 (inkludert pause)</p> <p><i>Orientering og diskusjon for avklaring</i></p>	<p><b>Stimuleringsmidler</b></p> <p>Helse Sør-Øst RHF har satt av midler til prosjektet. Prosjektleder gjennomgikk en mulig modell for HF/sykehus å søke om midler:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Midler til mindre utviklings- og forskningsprosjekt. Dette vil være «lavt hengende frukt» med enkle søknadskriterier og rask saksbehandling. Disse pilotprosjektene/forprosjektene kan videreutvikles til doktorgradsstudier, se pkt 3.</li> <li>2. HF-ene/sykehusene kan søke BUP-prosjektet om midler til tjenesteutvikling/innovasjon. For å sikre kvalitet på prosjektene benyttes de samme kvalitets- og søknadskriteriene som ved søknader om regionale innovasjons- og forskningsmidler. Som for pkt 1 kan disse prosjektene videreutvikles til en større doktorgradsstudie. HF-ene/sykehusene kan som ved ordinære utlysingsprosesser be Regional forskningsstøtte ved OUS om hjelp til søknaden.</li> <li>3. Det kan være aktuelt å knytte doktorgradsstipendiater til studier i BUP. Da må det søkes innovasjons- eller forskningsmidler fra HSØ RHF eller Forskningsrådet på vanlig måte.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosjektgruppen synes modellen er god, og understøtter det som HF-ene ønsker av praksisnær forskning med nytteverdi for tjenesten.</li> <li>• Forskningsnettverk mellom sykehusene ønskes knyttet til de prosjektene som etableres. Vurdere om AG3 skal utvides til å også etablere et forskningsnettverk i regi av dette BUP prosjektet.</li> <li>• Diskutere og samordne på prosjektmøtene i BUP prosjektet, for å få til samarbeid og unngå å søke på helt like prosjekter. Det er en god idé å starte på et fagutviklingsnivå, med mindre prosjekter som ikke nødvendigvis går i retning av doktorgradsutdanning.</li> </ul>
<p><b>12-2019</b> 12.05-12.20</p>	<p><b>Hva er virkeligheten i BUP i dag, hvor vil vi og hvordan komme dit?</b></p> <p>For å få et mest mulig riktig bilde av hvordan virkeligheten ser ut i BUP i det daglige pasientarbeidet (sentralt rundt Oslo og utenfor Oslo), planlegges et samarbeid med</p>

Saksnr.	
<p><i>Orientering og diskusjon for avklaring</i></p>	<p>tjenstedesigner (arbeidsgruppe 4). Målet er å oppnå et bedre grunnlag for å identifisere gapet fra virkeligheten til ønsket situasjon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosjektleder informerte om hvordan bruke tjenstedesign og innovasjonsprosjekter for å kartlegge brukernes behov og hvordan de blir ivaretatt gjennom kontakt med tjenstesystemet.</li> <li>• Det er to veier inn – pasientens reise gjennom systemet, og det andre er fagutøverens hverdag (eks. planlegging og gjennomføring av det faglige arbeidet opp mot forventninger og krav (eks pakkeforløp og forventninger om tverrfaglig samarbeid)).</li> <li>• Prosjektgruppen diskuterte formålet, nytteverdi og gjennomføring av tjenstedesign (virkelighetsbilde). Prosjektgruppen mener at det vil være velkomment å få inn en tjenstedesigner. Det er viktig at en tenker på at det er ulike aldersgrupper innen BUP, småbarn, barn og ungdom.</li> <li>• Mulige ressurspersoner som kanskje kan hjelpe til med hvordan/hvor bruke tjenstedesign ble nevnt.</li> </ul>
<p>13-2019 12.20-12.30</p>	<p>Eventuelt v/ alle</p> <p><b>Sak 1: Kan det være en idé å etablere et avdelingssjefsforum ifm dette prosjektet?</b>  Det er nyttig for avdelingssjefene å møtes for å dele erfaringer, lære av hverandre og ha et kontaktnettverk som kan gi innspill knyttet til operative problemstillinger. Prosjektgruppen mener det vil være nyttig å få etablert en felles arena med avdelingssjefene (jf. mottaksprosjektene). Det gjelder også støtte til å få gjennomført analyser/rapporteringer, som gjør det mulig å sammenlikne seg med andre HF/sykehus.</p> <p><b>Sak 2: Konferanse i NBUP - 22.10.19</b></p>

Neste møte i prosjektgruppen: 13.mai 2019