

# Møtereferat

<b>Møte:</b>	<b>Prosjektgruppe for BUP-prosjektet</b>
<b>Tid:</b>	Tirsdag 24. september kl 12.00 – 15.00
<b>Sted:</b>	Grev Wedels plass 5, 6.etg, Rosmersholm
<b>Deltakere:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (på telefon) Ragnhild Tranøy, avdelingssjef, Sykehuset Østfold</li> <li>○ Mette Hvalstad, avdelingsoverlege, Sykehuset Innlandet</li> <li>○ Rannveig Woll Lothe, seksjonsleder ABUP, Akershus universitetssykehus</li> <li>○ Merete Jørstad spesialrådgiver, stab til avd.leder, Oslo universitetssykehus</li> <li>○ Anne Kjendalen, avdelingsleder, Sykehuset Telemark</li> <li>○ Marianne Fidje Mjåland (Iris Anette Olsen (avdelingssjef ABUP, Sørlandet Sykehus) deltok også, hun overtar etter Marianne</li> <li>○ Anne-Stine Meltzer, klinikkjef, Nic Waals institutt, Lovisenberg Diakonale Sykehus</li> <li>○ Elin Kreyberg, seksjonsleder, spes.utd., RBUP</li> <li>○ Øystein Kydland (Brukerutvalget)</li> <li>○ Jarle Henriksen, personal, kompetanse og utdanning, HSØ RHF (arbeidsgruppe 1)</li> <li>○ Christer Mortensen, personal, kompetanse og utdanning, HSØ RHF (arbeidsgruppe 1)</li> <li>○ Emily Bakken (Akademikerne, OUS)</li> <li>○ Sebastian Blancaflor (Brukerutvalget i HSØ RHF)</li> <li>○ (på telefon) Eileen Lund, avdelingssjef, BUPA, Sykehuset i Vestfold</li> <li>○ (på telefon) Anne Aasen, medisin og helsefag, HSØ RHF (arbeidsgruppe 3)</li> <li>○ (på telefon) Johnny Sandaker, leder, SIM-SI, Sykehuset Innlandet (arbeidsgruppe 5)</li> </ul> <p><b>Ikke tilstede</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cathrine Kjekstad, avdelingsoverlege BUPA, Vestre Viken</li> <li>○ Jonas Paulsen, konst. avdelingssjef, Diakonhjemmet, BUP Vest</li> <li>○ Anne Bi Hoffsten (Unio, HTV, SIHF)</li> <li>○ Ferie: Bente Brandvik, medisin og helsefag, HSØ RHF (arbeidsgruppe 2)</li> <li>○ Mona Stensby, finans og økonomi, HSØ RHF (arbeidsgruppe 4)</li> </ul>
<b>Prosjektleder:</b>	Elisabeth Arntzen (møteleder), Christer Mortensen (referent)

Saksnr.	
37-2019	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> v/Elisabeth Arntzen
38-2019	<b>Godkjenning av referat fra møtet 23. august 2019</b> v/Elisabeth Arntzen Godkjent. Vedlegg til innkalling eller referat legges ikke ut på nettstedet, dette kan utleveres på forespørsel.
39-2019	<b>Oppfølging av saker fra 23. august:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogmøtet med foretakstillitsvalgte. Det er ønsket fra tillitsvalgte å få et møte med prosjektleder med orientering om BUP prosjektet. Dette organiseres som en forlengelse av dialogkonferansen 15.november.</li> <li>• Risikovurdering av BUP-prosjektet. Se sak 42-2019.</li> </ul>

Saksnr.	
40-2019	<p><b>Orientering fra prosjektleder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avdelingssjefenes møte 13. september. Presentasjon holdt for avdelingssjefene sendes til prosjektgruppen. Brukerrepresentant påpeker at sykehusene har et viktig sørge-for ansvar, all den tid kommunene ikke har fått på plass kommunepsykolog og tatt ansvaret som er definert til kommunene ifm innføring av pakkeforløpene.</li> <li>• Møte med fagdirektørene og HR-direktørene om BUP-prosjektet. Fagdirektørene er opptatt av at informasjon om prosjektet skjer i ordinær linje. Prosjektgruppens medlemmer oppfordres til å støtte opp om at informasjon om prosjektet blir godt forankret i lederlinjene i eget HF. Fagdirektørene også opptatt av at prosjektet må inn i drift. Dette er godt sammenfallende med mandatet til prosjektet, som skal gi støtte til drift og utvikling av tjenesten, men at all aktivitet skjer i foretakene.</li> <li>• Psykisk helsevern blir prioritert inn i nasjonalt arbeid med innføring av BUP-register. Målet er å få ett nasjonalt register med få data, slik at det blir håndterbart. Samarbeider med NPR, slik at data går til kvalitetsregisteret og behandleren selv, slik at læringen går tilbake til behandler. Dette er et krevende arbeid, og det er tre dataløsninger til vurdering.</li> </ul>
41-2019  AG1 Diskusjon og avklaring	<p><b>Orientering fra arbeidsgruppens ledere</b></p> <p><u>Arbeidsgruppe 1</u> Rekruttering, kompetansebehov og variasjon i kompetansesammensetning v/Christer Mortensen og Jarle Henriksen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spørsmål fra prosjektleder: Vi avgrenset prosjektet og skulle ikke gå inn i utdanningsløpene. Bør vi revurdere dette? BUP trenger spesialistene i større grad enn tidligere, og flere for å mestre dette godt. Trenger å utdanne flere overleger og psykologspesialister. Det er for få ferdige spesialister som søker, så alle de vi ansetter går i et utdanningsprogram. HF-ene må ta et regionalt og nasjonalt ansvar for utdanningen. RBUP har kapasitet til å utdanne flere, tar inn 12 stk per år, men har en del forfall.</li> </ul> <p>Nyansatte psykologer starter umiddelbart opp med spesialisering, og det er ingen definerte hindringer for gjennomføring. HF-ene kan få LIS del 1 til BUP, og markedsføre aktivt BUP feltet til LIS-ene. NBUP tar opp med Hdir hvilke krav som skal stilles til kompetanse, og om det skal åpnes for flere spesialiteter enn lege og psykolog (eks pedagog, sosionom, mv.). Personell med 3-årig grunnutdanning og betydelig omfang av etterutdanning føler seg tilsidesatt og at de ikke har en rolle i pakkeforløpene. Det er ulike tolkninger av hva en spesialist er, og hva som gir rett og ansvar. Ingen har eierskap til oppgaver, dersom det ikke er definert som et overordnet krav, men det må være forsvarlig at yrkesgruppen/personen gjennomfører oppgaven.</p> <p><b>Konklusjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Psykologene:</u> Foretakene utenfor Oslo har kapasitet til flere psykologistudenter. UiO prioriterer i første omgang å benytte praksisplasser nærmest hovedstadsregionen. Dette gir en utfordring med at gode praksisplasser i distriktene ikke benyttes. RHF-et tar opp dette med UiO.</li> <li>• <u>Legene:</u> Sykehuset Innlandet ønsker å legge til rette for LIS 1 løp i BUP.</li> <li>• <u>Generelt:</u> AG 1 arbeider videre med å klargjøre hva som ligger i begrepet «spesialist» innen BUP.</li> </ul>

Saksnr.	
41-2019 AG2	<p><u>Arbeidsgruppe 2</u> Ledelse og kvalitetsforbedring for BUP-ledere v/Bente Brandvik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ledere med team deltar med 15 forbedringsprosjekt. Oppstart 21.november.</li> </ul>
41-2019 AG3	<p><u>Arbeidsgruppe 3</u> Forskning, innovasjon og utviklingsarbeid v/ Anne Aasen og Elisabeth Arntzen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan kan dette bidra til å rekruttere og beholde personell, gjøre tjenesteområdet mer attraktivt. Det er behov for å dele informasjon og koordinere litt mellom gruppe 2 og 3. Det ble sett på oversikt over søknader til småprosjekt, innovasjonsprosjekt, forskningsprosjekt, og en PHD søknad som er godkjent. HØK på AHUS og to forskere i HF bistår med kvalitetssikring av søknader, og bistår søkere med veiledning på utforming av søknaden.</li> <li>• Klargjøring av søknadsprosessen om PhD-midler. PhD-søknader skal ikke vurderes av RHF-et. HF-et må få noen til å kvalitetssikre og vurdere søknaden, slik at HF-et går god for kvaliteten på søknaden og gir BUP-prosjektet bekreftelse på at 50 % er finansiert. Ledelsen i HF-et må prioritere hvilken PhD de vil søke penger til.</li> </ul>
41-2019 AG4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Arbeidsgruppe 4</u> Faglige anbefalinger og aktivitet v/Mona Stensby <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arbeidet med tjenstedesign er godt i gang. Status legges frem.</li> <li>○ Nær sagt alle intervjuer er gjennomført, og det er intensjon om å få opp en skisse til konferansen HOD kjører om ny nasjonal helse og sykehusplan i slutten av oktober. Prosjektgruppen er invitert i outlook til møte 16. oktober, gjerne på telefon, da rapporten legges frem.</li> </ul> </li> </ul>
41-2019 AG5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Arbeidsgruppe 5</u> Innovative og alternative måter å rekruttere eller oppnå kompetanse på v/Johnny Sandaker <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Har fått frem 5 case som skal brukes på fasilitatorkurset: Innkomst, vold og trusler, selvmordsrisiko (ikke vurdering, men håndtering), den nødvendige samtalen, gjennomføring av tvangsvedtak. Benyttet kriterieliste på hvordan velge ut case. Iverksetter forfattergruppe, og begynner å skrive ut scenariene. De 5 case skal benyttes i VR-basert simulering.</li> <li>○ Det er fortsatt ledige plasser på fasilitatorkurset. Alle oppfordres til å gjøre kjent i HFet at det er ledige plasser. Kurset koster normalt 15-18 tusen, men er nå gratis for BUP-prosjektets deltakere.</li> <li>○ Hvordan trekke på erfaringer fra medisinsk simulering, og måling av effekt på kurs/trening. 360-grader videopptak antakelig godt nok for å få læringseffekt.</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Oppfølging AG5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosjektleder ber om at Ag5 setter opp et budsjett for utvikling og anskaffelse med 5 briller og utstyr til hvert HF. AHUS ber prosjektleder vurdere om 5 er nok til de store sykehusene.</li> <li>• Tildeling av ressurser bør vurderes ift foretaksetss størrelse.</li> <li>• Fordeling av demo – de som går på fasilitatorkurset gjør avtale om lån av demoen. Viktig at de som markedsfører demoen i HFet har eierskap til denne formen for trening.</li> <li>• Burde vi hatt ett prosjekt som ser på effekten av denne form for opplæring/trening? SI og OUS følger opp i et samarbeid.</li> </ul>

Saksnr.	
<p>42-2019</p> <p><i>Orientering og diskusjon</i></p>	<p><b>Risikovurdering av BUP-prosjektet</b> v/Elisabeth Arntzen og prosjektgruppen</p> <p>Styringsgruppen ønsker en risikovurdering av prosjektet. Hvilke momenter som kan gjøre at vi ikke oppnår de ønskede resultatene.</p> <p>I forrige møte kom det opp en del momenter. I dette møtet ble forslag til tiltak gjennomgått på hvert punkt.</p> <p>Se vedlagte sak som viser resultatet av risikovurderingen</p> <p><b>Forslag til konklusjon:</b> Risikobildet med forslag til tiltak legges frem for styringsgruppen i BUP-prosjektet.</p>
<p>43-2019</p>	<p><b>Eventuelt</b> v/ alle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sebastian Blancaflor (Brukerutvalget i HSØ RHF), går inn som deltaker i arbeidsgruppe 1.</li> <li>○ Runde: Hva er kriterier for å lykkes hos dere? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ SI-HF. Det er etablert et «Speilprosjekt» i sykehuset, med tydelig rolle og ansvar. Mette rapporterer til ledere i linje og HR, fagdirektør og klinikkleder. Stor interesse og vilje for prosjektet. Utfordringen er at det er mye som skal på plass og meldes inn, prioriteres, og vi mangler linjer for hvordan vi skal samkjøre begge sider av Mjøsa (Oppland og Hedmark).</li> <li>○ ST-HF. Har vurdert å organisere arbeidet i HFet som et «speilprosjekt». Har kontakt med fagsjef om prosjektet. Sendt ut skriftlig til alle ansatte om mulighetene i prosjektet, og bedt seksjonslederne orientere ansatte om prosjektet og tiltakene. Tar opp prosjektet i lederteam. Jobbet med å få opp engasjementet til å jobbe med forbedringsarbeid, og det kommer mer søknader på dette etterhvert. Ønske fra ansatte å søke om forskningsprosjekter. Stor interesse for prosjektet generelt. Kvalitetssjefen i HF-et er interessert, forskningsavdelingen er nysgjerrige, skal holde orientering for brukerutvalg og styret. Har hatt intervjuer fra tjenestedesign team.</li> <li>○ SS-HF. Trenger å jobbe med forankring i ledelsen i HF-et. Presentert i ledergruppen, og sendt til enhetsledere, tillitsvalgte, klinikk-sjef. Det har vært stor utskiftning av enhetsledere i BUP, og ledere som er konstituert. Ønsker at prosjektleder kommer og orienterer om prosjektet, og at det bidrar til å få bedre oppslutningen om prosjektet.</li> <li>○ Lovisenberg Diakonale Sykehus. Føles trygt at prosjektleder markedsfører prosjektet. Målsettingen er å holde på kompetanse og rekruttere folk til tjenesten. Det motiverer av seg selv, og å få lov å drive med fag. Møter fagdirektør hver uke, og ikke vanskelig å få ledelsesforankring. Viktig å unngå at det blir en MÅ oppgave, men presentere det som en mulighet og en hjelp til selvhjelp.</li> <li>○ AHUS. Mye som fungerer bra, men det jeg strever med, er å se aktivitetene i HFet opp mot målsettingene. Det er noen som driver med fagutvikling uansett om de får midler eller ikke. Klarer ikke så lett å se om dette bidrar til å rekruttere folk til vårt HF, og dermed krevende å selge dette inn til ledere. Lite tilbakemelding om hvordan få til bedre rekruttering.</li> <li>○ OUS . «På gulvet» vet ingen hva BUP prosjektet er. Avdelingsledelsen er godt orientert om prosjektet, og det er en representant i hver arbeidsgruppe. Småprosjekter brer seg ved at vi har deltakere der vi kan. Har ikke organisert oss som et prosjekt, men bør vurdere dette. Prosjektet er med på å hjelpe oss til å samarbeide med andre, også internt i HFet.</li> <li>○ Vestfold. Ser på søknader om innovasjonsprosjekter og har fått energi av at ledere kan ta med medarbeidere på forbedringsprosjekt, har et spørsmål om hva som er forventet kompetanse til de som skal være veiledere? Spørsmålet sendes Bente Brandvik.</li> </ul> </li> </ul>

Neste møte: 30. oktober kl 1200-1500