

Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kernemandatet for referansegrupper. Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

Navn på tjenesten	Nasjonal kompetansetjeneste for personlighetspsykiatri
Om referansegruppen	
Navn på referansegruppens leder:	Sara Germans Selvik
Navn på brukerrepresentant	Thea Røstbakken & Jurgen Decker
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer: Vi har brukerrepresentant
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region	
Ta utgangspunkt i følgende punkter:	
<ol style="list-style-type: none">1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.	
Referansegruppens tilbakemelding:	
Alle Helse Foretak:	
<ol style="list-style-type: none">1. NAPP er involvert i mange forskjellige forskningsprosjekter.2. Mange viktige temaer rundt personlighetsproblematikk.3. Temaer som er rettet mot praktiske (mer klinisk) og mer toeretisk prosjekter4. Alle har sin basis i Oslo Universitet Sykehus. I flere prosjekter er flere Helse foretak involvert, men i flertallet av prosjekter er det HSØ som dominerer.	

Helse Vest:

1. NAPP leverer godt nok på dette – DN (DagbehandlingsNetverk) er fortsatt av sentral betydning i dette arbeidet. Gode prosjekter under oppseiling, og høy faglig aktivitet. Spørsmål om det er god nok kontakt med alle Psykoterapeutiske behandlingsmiljøer, som for eksempel Dialektisk adferdsterapeutisk (DBT) miljøer?
2. Jobber med å få bedre kontakt med fagmiljøer i Stavanger/Sandnes/Sogn og fjordane. God kontakt, og mye bra arbeid i Hordaland.

Helse Midt Norge:

1. NAPP har fokus på evaluering av behandling av PF i DN. Det er flere avdelinger innenfor Helse Midt som er ikke medlemmer av DN. Mest ønskelig : nasjonal register, for å sikre høy nok kvalitet på utredning og behandling, men er praktiske mulig ifm NAPP resurser.
2. Helse Nord-Trøndelag er involvert i et multisenter studi: **Studies of the DSM-5 alternative Model for Personality Disorders** (LPFS).
3. Helse Nord-Trøndelag har startet samarbeid med DSP Nidaros (ST. Olav) ift spesialisert behandlingstilbud for pasienter med emosjonell ustabil PF (STEPPS & Stairways).
4. Helse Nord-Trøndelag har en egen resursgruppe for PF som anbefaller foretak diagnostikk og behandlingsprosedyre for PF pasientengruppe.
5. Samarbeidet mellom Helse Nord Trøndelag og Helse Møre og Romsdal er lite på dette felt, man må jobbe for å få bedre kontakt mellom de to miljøene.

Helse Sør-Øst:

1. Flere avdelinger har ikke DN, men har flere spesialiserte behandlinger for personlighetsforestyrrelse. De har et spesielt team for alvorlig personlighetsforestyrrelse med alvorlig selvskadelig adferd.
2. Det er to pilotprosjekter angående behandling av engstelig unnvikende personlighetsforestyrrelse og antisosiale personlighetsforestyrrelse.

Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet

Ta utgangspunkt i følgende punkter:

3. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkelpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig.
4. Tilrettelegging for kliniske studier.
5. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll.
6. Fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet. Basert på dette bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten.

Referansegruppens tilbakemelding:

Helse Vest:

- 1.Hjemmesiden blir stadig bedre, må kontinuerlig videreutvikles, fint å få ut flere foredrag på nett. Gode nyhetsbrev.
- 2.Her er DN viktig. Må kanskje jobbe for å samle forskningsmiljøene mer? (fortrinnsvis DBT og MBT)

Helse Midt Norge:

- 1.Fortsatt en stor forskjell på hva pasient populationen får som diagnostikk og behandlingstilbud i Nord og Sør Norge. Spørsmål om man kan ha et nasjonalt register med resultater av diagnostikk og behandling, slik at man sikrer behandlingstilbud og kvalitet i hele Norge.
- 2.NAPP har fokus på flere muligheter til å spre nyheter/kunnskap på: kurs, konferanse, nyhetsbrev, nettsiden og Facebook.

Helse Sør Øst:

- 1.Personlighetsforstyrrelse.no er ikke er opp og går, dette formider NAPP selv også i sin årsrapport (: Nettsiden er ikke bedret i løpet av 2016 på grunn av omlegging til ny nettportal etter helsenorge.no.).

Generell tilbakemelding fra alle helse foretak & brukere ekspertråd:

- 1.Imponerende innsats til tross for få fagressurser!!!
2. God kontakt med NAPP og referansegruppe hvor årlig møte er til stor hjelp for å drøfte problemområder, samarbeid og framtidlige forbedringsprosjekter.
- 3.Positiv ift NAPP bruker aktivt et ekspertråd med mange brukere.
- 4.Ønsker stimulering av forskning av ikke-borderline personlighetsforestyrrelse
5. Ønsker fokus på forskning ifm forbygge høy drop-out i behandlingsløp.
- 6.Ønsker tett kontakt mellom trauma-nettverk og personlighetsforestyrrelse, fordi det er mye overlapp og komorbiditet så at behandlingsløp for trauma (spesiell med tanke av complex trauma diagnose eventuell i ICD-11) og PF bli integrert.

7. Mer fokus på spredning av informasjon via media (TV, aviser og radio) spesiell med fokus på ikke stigmatisering.

8. NAPP skal undersøke muligheten for å organisere en fagdag for DPS-er i Norge. Med mål å formidle informasjon med bruk av for eksempel Lync slik at flest mulig kan være med.

9. Leder av referansegruppe skal sende en forespørsel ift deltagere som fordragsholdere for NAPP og ekpertråd ved akutt psykiatrisk konferanse 2018. Ift øyeblikkelig hjelp og akutt innleggelse og hvordan den pasientgruppen opplever helsevesenet.