

## Årsrapportering for nasjonale kompetansetjenester i spesialisthelsetjenesten – referansegruppens tilbakemelding om aktiviteten i rapporteringsåret

Referansegruppen skal gi tilbakemelding på tjenestens årsrapport og samarbeid med tjenesten. Tilbakemeldingen skal inneholde en del fra hver av de fire regionale representanter, jf. spesifikke spørsmål om dette. Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kjernemandatet for referansegrupper, se nederst i dokumentet.

Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

<b>Navn på tjenesten</b>	<b>Nasjonal kompetansetjeneste for personlighetspsykiatri NAPP</b>
Navn på referansegruppens leder:	Kristine Dahl Sørensen
Navn på brukerrepresentant	Gunhild Hostad
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	NAPPs ekspertråd
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer:
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
Antall møter referansegruppen i rapporteringsåret	2 Hvordan er møtene gjennomført (fysisk, skype): Digitalt
<p><b>Hvilke saker er diskutert i referansegruppen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- f.eks. spredning av kompetanse til andre regioner, samarbeid om forskning, samarbeid om kvalitetsregistre, resultatmål for tjenesten, regionale utfordringer, planer for påfølgende år.</li> </ul> <p>- gjennomgang av lokale situasjoner vedr behandlingstilbud til pasienter med personlighetsforstyrrelser - status mht ressurser, økonomi, rekruttering og turnover, grad av likeverdige tilbud, mulighet for deltakelse på kurs og konferanser for behandlere. Utfordringer rundt alle disse spørsmålene og glede over gode tilbud der det er godt etablert og hvor man jobber hardt for å opprettholde disse.</p> <p>- Informasjon om status og aktivitet i NAPP. Det er særlig med tanke på behovet for stadig kompetanseutvikling gjennom kurs og et stort behov for videre utvikling av likeverdige tilbud for pasientene. Et sterkt ønske om å få utarbeidet en behandlingslinje nasjonalt.</p>	

- Viktigheten av samarbeidet mellom NAPP, Nettverk for personlighetspsykiatri og forskningsgruppene på feltet for klinikkene i forhold til kompetanseutvikling og forskning.

### Beskriv referansegruppens samarbeid med tjenesten

Et godt og åpent samarbeid. Meget ryddig og god informasjon om NAPPs aktiviteter og oppgaver. Vi ser at informasjon om kurs og fagdager o.l. når bredt ut til aktuelle avdelinger og seksjoner i sykehusene. Digitale møter har muliggjort god deltakelse på møtene.

### Brugerrepresentantens tilbakemelding

- Ved behov kan referansegruppens brukerrepresentanter gi en separat tilbakemelding på tjenestens aktivitet.

Det er et stort tilbakeskritt at NAPP skal legges ned og det kan få katastrofale følger for svært mange mennesker. Jeg personlig kjenner på sorg og tristhet.

### Helse Nords representant:

#### Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

For Troms og Finnmark, psykologspes Thomas Berg Lie:  
Siste året har undertegnede hatt noe veiledning av andre poliklinikker/enheter i enkeltsaker. Samt undervisning for sengeposter og gastrokirurgisk avdeling. Siste år har jeg og personlighetsteamet ved VPP Tromsø kun deltatt på «Virksomme faktorer i psykoterapi med personlighetsforstyrrelser – praktisk MBT skåring» i regi av NAPP siste året. Vi var godt fornøyd med kurset.

For Nordland ved Sara Elisabeth Pavall:

Ingen enheter fra Nordland er tilsluttet Nettverk for Personlighetsforstyrrelser, noe som nok fører til at det ikke er en naturlig flyt av informasjon mellom relevante fagmiljøer i helseregionen. Som medlem i referansegruppen har det av samme grunn vært vanskelig å opprette dialog med ulike enheter som jobber med personlighetsproblematikk. Har likevel forsøkt å formidle kunnskap om personlighetsforstyrrelser gjennom undervisning om temaet til LIS-gruppen ved Nordlandssykehuset. Det ble også gjort et forsøk på å få organisert deltakelse i SCID-5-PF ved Nordlandssykehuset, men grunnet økonomi ble det ikke mulig å få til før i januar 2023.

### Helse Midt-Norges representant:

#### Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?

Ved Sara Germans Selvik:

Helse nord-Trøndelag (HNT) og Nidaros DPS har en tett samarbeid rundt pasienten med emosjonsreguleringsvansker (STEPPS and Stairways). Man har sikret samarbeid og veiledning med den samarbeid. Det er ved siden av veiledning også to gang i året nettverksmøte med alle 4 lokaliseringer. Det er samarbeid med NTNU ift forskning rundt effekt av behandlingen. I tillegg har man sikret god kontakt mellom alle lokaliseringen gjennom korte møte 1 gang per måned (en STEPPS kaffe). Innenfor HNT har samarbeid mellom BUP og VOP (Namsos) resultert i en Ungdomsgruppe (16 til 25 år) for emosjonsreguleringsvansker, det er planlagt med 1 gruppe til i Stjørdal. DPS Nidaros og DPS Tiller har tett kontakt med hverandre ift tilbudt for pasienter med PF problematikk.

HNT har i sin kompetanseplan fokus på utvikling av en spesialisert tilbudt for pasienter med unnavikende PF og har koblet seg på Nidaros DPS sin behandlingstilbudt ift unnavikende PF og har planlagt oppstart av behandlingstilbudt innenfor HNT høsten 2023. Nidaros har siden sirka 3 år en mer spesialisert behandlingstilbudt (skjemafokus basert).

Det er lite sikt på fagmiljø og usikker hvor mye samarbeid det er mellom fagmiljø St. Olavs og HNT opp mot More og Romsdal.

NAPP har som alltid bidratt med økning av kunnskap og opprettholde kompetanse for hele regionen. Spesiell digitale dagfagder og kurs blir settet stor pris på (dette gjør at flere i en miljø kan delta som øke kompetanse mer enn hvis 1 person er på kurs).

NAPP sprede med sin podcast viktig informasjon for personell og pasienter og pårørende.

NAPP er samarbeidspartner i forskningsprosjekter innenfor helse Midt.

Arbeids situasjon har vært preget siste år og skal bli preget neste årene av implementering av en ny journalsystem (helseplattform), som ta mye resurser, tid og har kostet og skal koste mer enn man har planlagt. Dette bekymrer fagpersoner i hele regionen ift ventetid, kapasitet og mulighet til å gi pasienter en god faglig tilbudt samt at man kan utvikle tilbudt som er der ende mer for flere gruppe pasienter med personlighetsproblematikk

### **Helse Sør-Østs representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

Ved Kristine Dahl Sørensen: Det viktigste for regionen har vært formidling av kursaktiviteter og annet informasjons materiell som er tilbudt av NAPP. Det er stadige omstillinger og endringer av tjenestene til denne pasientpopulasjonen og det er viktig med NAPP (og andre nettverk som nettverket for personlighetsforstyrrelser) for å ivareta et grunnleggende nivå av kompetanse på både utredning og behandling. Dette er et fagfelt under utvikling og pasientgruppen kan klart betegnes som særlig sårbar. NAPP representerer muligheten for kompetanseutvikling som ikke gir store kostnader i en krevende økonomisk situasjon. Kanskje har det vært spesielt viktig under og etter pandemi at kurs er digitale. Dette øker tilgjengelighet enda mer og reduserer kostnader for sykehusene. Gjennom media har også pasientgruppen fått etterlengtet oppmerksomhet ved oppslag av NAPP, samt podcast serie. Vi setter stor pris på brukerrepresentasjonen NAPP har etablert. Flere forskningsprosjekter har hatt stor nytte av engasjerte brukere som har vært med i forskergrupper. For de delene av vår region som er mer å betegne som distrikt, betyr NAPP mye for opprettholdelse av kompetanse og faglig fellesskap. Turnover, vansker med rekruttering av spesialister, mange nyutdannende psykologer og psykologer på lisens gir en kontinuerlig behov for opplæring. Spesialiserte team for personlighetsforstyrrelser rundt om i sykehusene bruker også ressurser på å samarbeide med og veilede andre deler av tjenestene på særlige utfordringer rundt pasientpopulasjonen. Det veiledes og undervises også jevnlig i kommunene. Det er også viktig med bedre samarbeid mellom voksen og barne- og ungdomsfeltet innen dette fagområdet og implementering av oppdatert kunnskap om utredning og behandling.

U.t. har vært i kontakt med representanter for fagmiljøer innen de forskjellige avdelingene ved bl annet Sørlandet Sykehus, Telemark, Vestfold og Vestre Viken, OUS, Ahus, Sykehuset Østfold i forskjellige faglige sammenhenger; fagdager, kliniske og forsknings-nettverksmøter og konferanser. Utenom disse møtepunktene som fort blir personavhengige, er det ikke etablert formelle kontaktpunkter. Selv om mange lokasjoner har team med godt etablerte tilbud, er det er også stor variasjon i tilbudet og de fleste steder utfordringer mtp ressurser og økonomi, samt vedlikehold av kompetanse. Det er derfor meget viktig å ha faglige møtepunkter og sentrale kunnskapskilder som NAPP for å redusere variasjon og opprettholde kompetanse. NAPP er godt kjent og tilbudet benyttet.

### **Helse Vests representant:**

#### **Hva er gjort for å sikre kompetanseoppbygging gjennom dialog med alle relevante fagmiljø i egen helseregion (RHF)?**

ved Eirik Hjermand: Jeg kjenner best til fagmiljøet i Helse Bergen. Mitt inntrykk er at fagmiljøene her kjenner godt til NAPP sitt arbeid, og har hatt nytte og glede av den jevnlig strømmen av forskningsnytt og faglig informasjon. Jeg kjenner også til at mange fagmiljøer her har deltatt på digitale konferanser av meget høy kvalitet både teknisk og faglig. Den faglige bevisstheten rundt behandlingen av denne pasientgruppen har blitt stadig bedre, og man forsøker å prioritere å gi faglig forsvarlig og god nok behandling til denne pasientgruppen til tross for at konkurransen om ressursene er sterk.

Samarbeidet mellom NAPP, spesialpoliklinikken på Ullevåll og nettverk for personlighetsforstyrrelser har vært sentral for å informere og inspirere fagfolk til videre innsats. Det er stor sansynlighet for at dette arbeidet har vært viktig for å beholde og rekrutere helsepersonell innenfor dette fagområde. I en tid med spesialistflukt fra psykisk helsevern står NAPP fram som et godt eksempel på at systematisk forskning, fagformidling, og fokus på faglighet lønner seg.

Fagmiljøene i Helse Vest har lite kontakt seg imellom. NAPP har i så måte vært et viktig tilknytningspunkt for å sikre faglig forsvarlighet i behandlingen av pasienter med personlighetsforstyrrelse.

## Andre kommentarer fra referansegruppen

### Mandat for referansegrupper, jf. kjernemandat

Referansegruppen skal:

- sikre forankring og lik tilgang til kompetanse i alle helseregioner
- bidra til at det etableres behandlingskjeder som dekker hele sykdomsforløpet
- bidra til at tjenesten drives i tråd med vedtatte målsetninger, resultatmål og krav stilt i forskrift

Eksempler på dette er: sørge for at oppdatert informasjon til HF, fagmiljø, brukerorganisasjoner og pasienter er tilgjengelig, legge til rette for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll, inkludert retningslinjer for bruk av innsendte kliniske data og innhentet biologisk materiale, fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet, og bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten på bakgrunn av dette.

De regionale representantene skal:

- Bidra til kompetanseoppbygging gjennom dialog med fagmiljø i egen region
- Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.
- Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.