

KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2014

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden om Program for pasienttryggleik i Helse Vest

Prosjektnamn

Kvalitetsregister og feedbacksystem for psykisk helse

Fase 1: Oppretting av kvalitetsregister, pilotutprøving ved Psykiatrisk klinikk og NPS, og etablering av klinikerfeedbacksystem for tenesteutvikling

Prosjekteigar (helseføretak/avdeling/eining som er ansvarleg for prosjektet)

Helse Førde, Klinikk for Psykisk Helsevern (PHV) ved klinikkdirektør Ole Christian Reusch

Prosjektleder (kontaktperson)

Christian Moltu, christian.moltu@helse-forde.no, tlf 92269691, Fagsjef/Psykologspesialist

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

For Helse Førde er utviklingsarbeid innan psykisk helse og auka brukarmedverknad, element innanfor hovudområda for styring og oppfølging. Dei samla ressursane skal nyttast betre slik at fleire får raskare og betre hjelp. Dette handlar både om organisering, arbeidsmåtar og effektivitet, samt kvalitet og innhald i tenestene. Det er ambisjonar om at helsetenesta må bli meir brukarorientert, og at pasientane skal medverke i vedtak som angår dei, og at erfaringane deira aktivt skal nyttast til forbetring. Dette ligg og til grunn for dette prosjektet.

I Psykisk Helsevern (PHV) i Noreg i no-situasjonen finnast lite strukturert bruk av kliniske instrument, anna enn i avgrensa forskingsprosjekt. Det finnast ei rekke solide kliniske instrument, som vert brukt etter kliniker sine vurderingar. Desse vert i hovudsak administrert i papirform, og går ikkje inn som ein strukturert del av behandlingsskjemaet. Papiradministrasjon er tidkrevjande for kliniker og pasient, og inneheld risikofaktorar knytt til manuell feilskåring og informasjonstryggleik. Kliniske instrument som målar tilstand / symptom på einskildtidspunkt vert brukt framfor instrument som dokumenterer endring og prosessar.

PHV som område kan i mindre grad rette seg etter standardiserte prosedyrer for gitte lidningar, enn andre delar av sjukehusvesenet. Dette av di røynda i klinikken er prega av samansette lidningar, høg grad av komorbiditet, og psykososiale faktorar som har stor innverknad på val av behandlingsform og intervensjonsfokus. Ein må difor i større grad strukturert anvende kliniker sitt faglege skjønn og heilskapelege vurdering som instrument. I dette perspektivet er mangelen på strukturert bruk av kliniske sjølvrapporterte data av stor betydning. Det ligg altså føre kunnskap som er dokumentert å kunne vere av stor betydning for og støtte til kliniker sine faglege vurderingar, om desse vert integrert som ein systematisk del av praksis. Men dette vert i liten grad gjort i eit nasjonalt perspektiv.

Innan PHV i Helse Førde er det no ei sentral satsing å dokumentere effekt av ulike tiltak, sikre kvalitetsforbetring av både verksame og ikkje-verksame behandlingar, utvikle forskingsbasert kunnskap i naturalistiske samanhengar, auka pasienttryggleik og hindre drop-out og forverring under behandling. Nasjonalt er det vidare peika på behovet for gode kvalitetsregister¹ bygd på sjølvrapporterte data² gjennom psykometrisk valide instrument. Fokuset svarar til ei internasjonal utvikling på feltet. Dette prosjektet er ei utvikling og implementering av eit slikt system i PHV i Helse Førde.

Kvalitetsregister og instrumentutvikling: Kvalitetsregisteret det her er snakk om byggjer på ein lokalt utvikla kompositt³ av tilgjengelege forskingsbaserte instrument. Den lokale utviklinga skjer gjennom fokusgrupper med klinikarar, klinikar-forskarar, somatiske legar og pasientar. Den lokale utviklinga byggjer på kompetanse⁴ i Helse Førde i å byggje slike system, og er ein strategi som svarar på forskingslitteratur som peiker på at implementering av feedbacksystem er utfordrande⁵. Gjennom ei lokal utvikling som byggjer på verdiar om brukar- og personalemedverknad og nærleik til klinisk praksis søkjer ein å oppnå robust eigarskap mellom aktørane i implementeringsfasa.

Komposittinstrumentet (Norwegian Clinical Outcome and Feedback Composite - NCOFC) som skal ligge til grunn for systemet skal ha ypparlege psykometriske eigenskaper som gir solid pasientinformasjon over ei rekke dimensjonar og som har samarbeidsledd som gjer mogleg reell brukarmedverknad om tenester. Det pasientrapporterte instrumentet tar to til fem minutt å fylla ut på nettbrett før timar, eller til fast dag på sengepost. Tilbakemeldinga som genererast som skreddersydd visuell rapport til ulike behandlarnivå tek maksimalt 30 sekund⁶ å forhalde seg til. Systemet skal implementerast for alle pasientar, ved alle kontaktformer, dvs. før polikliniske timar eller under innlegging, i fullelektronisk format.

Pasienttryggleik: Slike system har i nyare forskning vist seg å kunne heve effekt av behandling signifikant, særskilt i vanskelege behandlingsprosessar, redusere bruk av ikkje-hjelpsam behandling, bidra til kontinuerlig læring i helseorganisasjonen og også redusere sjølvmondsrisiko⁷. Systema er anerkjend som ein sentral del av eit framtidsretta helsevesen, både innanfor psykisk og somatisk helse. Pasientar er vist å sette pris på systemet, når det vert brukt. Ei fullskala utrulling av eit slikt system er i front, nasjonalt sett.

Innovasjon: Systemet gjer innovativ bruk av informasjonsteknologi:

A) Helsearbeider får omgåande og tilpassa rapportar til sin behandlarkompetanse om pasientprofil, forventa endring og behov og relevante risikofaktorar.

B) Pasient og behandlar kan få omgåande tilbakemelding om pasienten sin ressursprofil og opplevde behov, historisk endring og venta endring. Dette kan gje grunnlag og støtte til faglege vurderingar i evaluering av behandlingsplan, støtte av problemformulering, avklaring av behov for behandlingsnivå og råd om eventuell endring av

¹ Eit kvalitetsregister i helsetjenesta er eit register eller database som med utgangspunkt i individuelle pasientløp kan dokumentere resultat for individ og definerte pasientgrupper. Det pågår ei nasjonal satsing for å få opp fleire kvalitetsregister. Eit kvalitetsregister er grunnlag for både kvalitetssikring, kvalitetsforbetring og forskning (<http://www.kvalitetsregistre.no/>).

² Helseminister Bent Høie. Nasjonal kvalitetsregisterkonferanse, 2014.

³ Ein kompositt er utvalte delar frå ulike instrument, samt eigendefinerte delar basert på lokale verdiar og verksemd, sett saman til eit nytt heile.

⁴ Forskar Sam Nordberg er tilsett i den tematiske forskingssatsinga for psykisk helse og rus. Nordberg har erfaring og kompetanse med å byggje slike system i store organisasjonar i USA, og har publisert internasjonal forskning på området.

⁵ Boswell, JF., Kraus, DR., Miller, SD., & Lambert, MJ (2013). Implementing routine outcome monitoring in clinical practice: Benefits, challenges, and solutions. *Psychotherapy Research*, ePub ahead of print, DOI:10.1080/10503307.2013.817696

⁶ Sjå vedlegg: Research protocol: Development of the Norwegian Clinical Outcome and Feedback Composite (N-COFC) – exploratory phase, for konkrete planar for dette, og for referanselitteratur for system som oppnår denne standarden.

⁷ Lambert MJ, Shimokawa K. Collecting Client Feedback. *Psychotherapy*. 2011; 48(1): 72-9

behandling.

C) I utviklinga av kvalitetsregisteret og det lokalt forankra instrumentet er eit sterkt samhandlingsperspektiv lagt til grunn. I dette ligg at somatiske legar frå førstelinetenesta og somatiske avdelingar er invitert inn i utviklinga av instrumentet, med fokus på kva type informasjon, kunnskap og rapportar om psykisk helse som vil vere nyttige for å styrke samhandlinga og vurderingar knytt til einskildpasientar.

D) Systemet kan utviklast som dynamisk, det vil seie at instrumentet opnar og lukkar enkelte modular som ein konsekvens av kva pasientar svarar. Dette er innovativt i internasjonal samanheng.

Mål for prosjektet

Auka medverknad, myndiggjering og forbetra praksis i pasientbehandlinga gjennom systematisk effekt- og prosessdokumentasjon basert på pasientens sjølvrapporterte data.

Metodisk tilnærming / evaluering og måling av effekt

Kvalitetsforbetringsprosjektet vil nytte Forbetringsprogrammet i Helse Førde som metode.

Fordelen med å bruke eit forskningsbasert instrument som TOP i botn for eit slikt kvalitetsregister / feedbacksystem er at dei psykometriske eigenskapene er gode. TOP er spesielt veileigna for å følgje endringsprosessar i vanlege kliniske settingar, har ypparleg validitet og reliabilitet, og er særst sensitiv for pasientrapportert endring. Det kan også knyttast til eit større normgrunnlag, slik at ein i systemet har innebygd sjølve evalueringsmetodikken

Planlagt bruk av resultat i eiga eining

Vi vil byggje ein teknologisk infrastruktur for bruk av eit psykologisk instrument i eit feedbacksystem. Samstundes byggjer vi eit kvalitetsregister og på sikt, eit grunnlag for ein forskingsdatabase

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Dette vil vere ein form for kunnskapsdanning og fagleg retning som vil vere nyttig for alle DPS og barnefeltet i fylket. Vidare kan det vere høgt innovasjonspotensiale både innan PHV og relevante somatiske avdelingar som kjem frå eit slikt system. Vidare er dei tematiske satsingane for PHV-forskning i Helse Vest svært interessert i erfaringane vi gjer oss her. Om Helse Førde lukkast i å få på plass dette feedbacksystemet / kvalitetsregisteret på ein god måte vil dette gi ein stor fagleg ringverknad for oss i samarbeidet med Helse Vest.

Oppstarttidspunkt

Mai 2014

Sluttidspunkt

desember 2015