



Brukerutvalget sak 065-2021 Oppnevninger

Saksbehandler: Sissel Eidhammer
Dato dok: 08.06.2021
Møtedato: 15.06.2021
Vår ref: 2021/87

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

Brukerutvalget oppnevner brukerrepresentanter slik det fremkommer av tabellen over.

Bakgrunn:

Prosjekt/utvalg	Brukerrepresentant	Kontaktperson?
Bruk av virtual reality (VR) i behandling av pasienter. Integrere VR-teknologi i behandling av angstlidelser. Integrere og utarbeide et program som kan brukes. Søker innovasjonsprosjekter Ulrika Larsson er prosjektleder.	Kan være en fordel om brukerrepresentant har vært gjennom kognitiv atferd-terapeutisk behandling, men ikke en forutsetning.	
Prosjekt Plan for utvikling av Rønvik – Arealutviklingsplan Konseptfase steg 2	Ønsker brukerrepresentant, gjerne som tidligere har vært med i prosjektet. 1. Brukerutvalget: Gunn Strand Hutchinson (arbeidsutvalgets forslag) 2. Ungdomsrådet: Danielle Johanna Hansen (arbeidsutvalgets forslag) 3. Samisk representant: Ole-Henrik Bjørkmo Lifjell (arbeidsutvalgets forslag) Flere arbeidsgrupper opprettes høsten 2021 . Her vil Brukerutvalget få ny henvendelse.	
Brukermedvirkning i prosjektet «Sosioøkonomisk status, og økningen i psykiske helseproblemer og selvskading blant ungdom»	Relevant Erfaringskompetanse fra NLSHs ungdomsråd/Mental Helse Ungdom og pårørende (her: foresatte). Ungdommer og pårørende med erfaring fra Barne- og ungdomspsykiatrisk Avdeling (BUPA) er foretrukket. De ønsker å samarbeide med ungdom som har eller har hatt en psykiatrisk diagnose (angst og eller depresjon). Ungdommene bør være 13-25 år gamle. Ønsker: <ul style="list-style-type: none"> • 2 ungdommer • 2 pårørende 	
Implementering av digital symptomoppfølging for kreftpasienter som får behandling med immunterapi for å redusere alvorlige skader - Kaiku Health.	Videreføring av innovasjonsprosjekt: Forslag fra prosjektleder: Gunnar Olsen, som har vært brukerrepresentant i prosjektet frem til nå.	Ivar Martin Nordgård

Nord universitet
Fakultet for sykepleie og helsevitenskap
v/førsteamanuensis Bent Martin Eliassen
Postboks 1490
8049 Bodø

Bodø, 21.05.2021

Brukerutvalget ved NLSH
v/sekretær Sissel Eidhammer
Nordlandssykehuset HF
Brukerutvalget
Postboks 1480, 8092 Bodø

Brukermedvirkning i prosjektet «Sosioøkonomisk status, og økningen i psykiske helseproblemer og selvskading blant ungdom»

Data fra den siste Ung-HUNT-undersøkelsen i 2017–19 viser en dramatisk økning i andelen ungdom som rapporterer moderate til alvorlige angst- og depresjonssymptomer, sammenlignet med undersøkelsen for 10 år siden. Samme trend observeres internasjonalt. Årsakene til denne negative trenden er svært komplekse og fortsatt uklare. Dette gjør tidlig oppdagelse og planlegging av målrettede tiltak for forebygging og behandlingstilbud utfordrende. Videre er det sosiale helseforskjeller i Norge, som også er økende, spesielt blant kvinner. Lav sosioøkonomisk status blant foreldre er assosiert med psykisk uhelse i barndomsårene og senere i livet.

Ph.d.-prosjektet baserer seg på Ung-HUNT-data samlet inn i tre perioder i løpet av årene 1995–2019. I hver innsamling deltok 8 000–9 000 ungdommer. Under utvikling av spørreskjemaet til Ung-HUNT4 var ungdomsrepresentant fra Trøndelag barne- og ungdomsråd (TRØBUR) representert.

Prosjektet er delt inn i tre enkeltstudier som skal munne ut i vitenskapelige artikler:

- 1) Har de sosiale forskjellene i angst- og depresjonssymptomer endret seg de siste tiårene?
- 2) Er det sosiale forskjeller i sammenhengen mellom fysisk aktivitet, søvn, skjermtid og angst- og depresjonssymptomer?
- 3) Er det sosiale forskjeller i sammenhengen mellom angst- og depresjonssymptomer og selvskading?

Prosjektet gjennomføres i perioden 2021–2026.

I dette prosjektet er det ønskelig med relevant erfaringskompetanse fra NLSHs ungdomsråd/Mental Helse ungdom og pårørende (her: foresatte). Ungdommer og pårørende med brukererfaring fra Psykisk helse- og rusklinikken avdeling BUPA er foretrukket. Vi ønsker å samarbeide med ungdom som har eller har hatt en psykiatrisk diagnose (angst og eller depresjon). Ungdommer som har vært utredet (i regi av BUPA) uten funn, kan også delta som bruker. Ungdommene bør være 13-25 år gamle. Det er en fordel om brukerne bor i Bodø, da dette vil redusere reiseutgiftene.

I tillegg ønsker vi å innhente relevant klinisk erfaring fra spesialisthelsetjenesten (PHR-klinikken: BUPA).

Plan for brukerinvolvering

Det planlegges å gjennomføre separate prosjektmøter á to–tre timer, i tre ulike faser, med pasienter/ungdommer, foresatte-representanter og spesialisthelsetjenesten, i tilknytning til hver av de tre artiklene:

Fase 1: Forskningsspørsmål/problemstilling: Hvordan kan disse spisses/konkretiseres og/eller utvides?

Fase 2: Analyse: Presentere preliminære analyser for å få innspill til tolking og prioritering av resultater.

Fase 3: Skrive manus, publisere og formidle: Lese gjennom utkast, være med å formidle resultat til spesialisthelsetjenesten, kommune og brukerorganisasjoner, og allmennheten for øvrig.

Brukermedvirkningen i prosjektet skal evalueres kontinuerlig etter NLSHs regler.

Vi ber NLSH brukerutvalg vurdere planene våre for brukerinvolvering i prosjektet, og foreta en oppnevning i tråd med gjeldende regler.

Med vennlig hilsen



Bent Martin Eliassen, ph.d.
prosjektleder



Karoline Selvik, MD
overlege BUP-YS/stipendiat

Oppsummering av hvordan brukerkompetanse bidrar i innovasjonsprosjektet «Digital oppfølging av kreftpasienter med Kaiku Health» ved Kreftavdelingen, Nordlandssykehuset Bodø

Forarbeidet med prosjektet «Digital oppfølging av kreftpasienter i behandling med immunterapi med Kaiku Health» ved Kreftavdelingen, NLSH Bodø, startet i februar 2020 og fortsatte gjennom vår/høst/ tidligvinteren 2020 med risiko og sårbarhetsanalyser samt personvern i forhold til strenge regler for å få lov til å bruke digitalt medisinsk utstyr på pasienter. Det ble signert avtale med produsenten Kaiku Health 18.12.20, og selve arbeidet med programmet kunne starte etter dette. Vi har valgt å gjøre dette som et forbedringsprosjekt hvor man tester før implementering og måler endringer, noe som har mye å si for de forskjellige trinnene i innføringen og hvordan brukerrepresentanten kan bidra.

Gunnar Olsen ble utnevnt som brukerrepresentant i dette prosjektet høsten 2020, men pga forarbeid som nevnt over kom ikke prosjektgruppa ordentlig i gang før primo januar 2021. Gunnar har deltatt i arbeidsgruppa på både fysiske arbeidsmøter i januar og mars på tross av koronapandemien (smittevern ivaretatt på stort møterom samt etter hvert vaksinerte deltagere i prosjektgruppa). Han ble også invitert fysisk i april og juni, men passet dårlig for ham pga medisinske årsaker), og delvis over mail og telefon samtidig for å bli holdt oppdatert underveis. Han har bidratt med å vurdere brukervennlighet med oversettelse fra engelsk til norsk i pasientinformasjonsmaterieill (flyer, video, inne i selve programmet), teste ut sammen med gruppa prosedyren for inklusjon av pasient til oppfølging med Kaiku og også testet selve appen og oppfølgingsmodulen her med symptomspørreskjema i Kaiku som testpasient over flere uker.

Det har vært veldig verdifullt å ha hans kompetanse i prosjektgruppa ift brukervennlig og forståelig språk i informasjon/ program og brukergrensesnitt på selve programmet samt gode, klargjørende spørsmål ift hvordan vi tenker oss flyt og bruk i praksis. Sammen med Kaiku har arbeidsgruppa oversatt hele programmet til norsk, og vi har opplevd store forskjeller i utkast til endelig produkt for å finne godt språk som gir et program pasienten har mest nytte av. Samarbeidet har vært godt med jevnlig og rask kontakt på mail, dog har det vært perioder (for eksempel når vi arbeidet mye med oversettelse og det ikke har vært så mye fremgang) at det har vært mindre kontakt fra oss til Gunnar.

Kreftavdelingen planlegger videre integrasjon av programmet til DIPSarena og utprøving av nye moduler for andre kreftbehandlinger høsten 2021. Gunnar har sagt seg villig til å være med i prosjektgruppa videre for å hjelpe oss med, og vi håper det går bra for Brukerrådet og Brukerutvalget. Foreløpig har vi avtalt at vi tar kontakt med Gunnar i august for videre planlegging.

Mvh

Siv Gyda Aanes,
kontaktperson i arbeidsgruppa Kaiku Health for Gunnar Olsen, på vegne av hele prosjektgruppa ledet av Ellinor Haukland

Kreftavdelingen
NLSH Bodø

Innovativ bruk av Virtual reality/ Mixed Reality- teknologi i behandling av pasienter med ruslidelser og psykiske lidelser i psykisk helsevern og TSB¹; VR /MR basert kognitiv adferdsterapi.

Nordlandssykehuset har over tid hatt stort fokus på å implementere teknologiske løsninger som bidrar til bedre helsetjenester for befolkningen. Bruk av Virtual og Mixed Reality i behandlingen av pasienter både innenfor TSB og voksenpsykiatri er et relativt nytt område for klinisk bruk av slike teknologiske løsninger, og det er ikke kjent at det er i bruk i Helse Nord for disse pasientgruppene i klinisk praksis i dag. I begge pasientgruppene har en stor andel av pasientene posttraumatisk stress lidelse og andre angstlidelser av alvorlig karakter, og det er behov for å videre øke tilbudet, kapasiteten og kvaliteten for pasienter med disse lidelsene, også ihht pakkeforløpenes intensjon. Disse pasientkategoriene behandles innenfor spesialisthelsetjenesten og pasientene lever med en betydelig redusert livskvalitet og i tillegg innebærer angstlidelser en betydelig samfunnsmessig kostnad bla uføretrygd. I tillegg er det kjent at angstdiagnoser som PTSD (post traumatisk stress lidelse) har betydelig komorbiditet hva gjelder rus og avhengighet.

Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Seksjon for E-Helse i Nordlandssykehuset og Psykisk helse- og rusklinikken og på tvers av fagfeltene TSB og voksenpsykiatri. Psykisk helse- og rusklinikken har utfordringer med å nå styringsmålet for å få redusert ventetider for polikliniske pasienter. Dette prosjektet vil kunne bidra til å øke kapasitet i behandlingen i tillegg til å øke kvaliteten for den enkelte pasient med bruk av mer målrettet og persontilpasset behandling, som vil gi raskere tilfriskning og vedvarende effekt.

Innovasjonsområdet, kvalitet, originalitet og dets potensial

Kognitiv adferdsterapi er i dag en av de best validerte behandlinger for angstlidelser. I dag utføres en stor del av behandlingen av allmennpsykiatriske tilstander som PTSD (post traumatisk stresslidelse), OCD (tvangslidelser) og alle andre angstlidelser, i poliklinikker med ulike tilnærminger, og som for eksempel bruk av tradisjonell kognitiv adferdsterapi. Klinikken ønsker innenfor prosjektet å øke kapasiteten og kvalitet på behandlingen gjennom å minske uønsket variasjon i tilnærmingen til disse pasientgruppene.

En av de sentrale grunnprinsippene i behandling er eksponering. Gjennom å eksponere for fryktede situasjoner ut fra en ny kontekst, lærer pasienten seg å både forstå og håndtere alvorlige fryktreaksjonen på en ny måte.

Eksponering foregår i dag ved at pasient og behandler må oppsøke situasjoner i samfunnet og nærmiljøet som gir pasienten aktiveringen. Det kan være for eksempel kjøpesenter, buss, sosiale situasjoner mv. Det er ofte både tid- og ressurskrevende å få dette til for både pasient og behandler da de må ut av poliklinikkens lokaler, og de må også gå ut over ordinær tid for konsultasjoner for å kunne gjennomføre metodikken. Dette er i dag svært ressurskrevende.

¹ Tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB)

Ved bruk av Virtual Reality/ Mixed Reality- teknologi vil man kunne overføre settinger som pasienten skal eksponeres for til 3D film i en VR/MR-brille. Eksponeringsdelen av behandlingen vil dermed kunne foregå på konsultasjonsrommet med pasient og behandler og blir dermed mindre ressurskrevende. Det innebærer også at behandling kan gis for pasienten, under mer trygge forhold, og den sikrer kvalitativt bedre gjennomføring. Dette vil øke kvaliteten i behandlingen også siden behandlingen i større grad kan person tilpasses.

Det betyr også mindre tidsbruk for både pasient og behandler og vil dermed kunne øke kapasiteten i tjenestene. I tillegg vil det i pågående Covid-19 pandemi situasjon også være gjennomførbart og mulig å fortsatt tilby terapi for disse tilstandene.

Det foreligger internasjonale studier på bruk av VR teknologi, de fleste som tilleggsbehandling ved psykoselidelser (Lancet Psychiatry. 2018 Mar;5(3):189-191. doi: 10.1016/S2215-0366(18)30063-4. Epub 2018 Feb 9).

Nasjonalt er det kjent at det er ulike innovasjonsprosjekter for bruk av VR-briller for å trene på reduksjon av vold og trusler (<https://hnt.no/nyheter/2018/handterer-vold-og-trusler-med-vr-teknologi>).

Forsvarets institutt for militærpsykiatri og stressmestring v/ Orlogskaptein og psykiater Erik Salvador har utviklet en metode ved bruk av VR-teknologi for å behandle PTSD, angstlidelser og fobier hos veteraner. De forskningsresultat som finnes indikerer at VR- behandling er minst like effektiv eller bedre enn tradisjonell behandling av de som sliter med traumer og angst (<https://www.tu.no/artikler/drar-soldatene-tilbake-til-krigen-med-vr-teknologi-for-a-behandle-traumer/434931>).

Vi skal i prosjektet pilotere bruk av VR/MR -teknologi for kognitiv adferdsterapi for pasienter i poliklinikk innenfor TSB (tverrfaglig spesialisert rusbehandling) og voksenpsykiatri ved Psykisk helse og rusklinikken, Nordlandssykehuset. Det er planlagt også her å gjøre effekt og følgeforskning av behandlingen når den implementeres.

Nytteverdi for helsetjenesten

Prosjektet representerer en helt ny arbeidsform med bruk av teknologi som tidligere ikke har vært brukt for behandling av pasienter med traumelidelser og andre angstlidelser. Denne behandlingsformen vil kunne medføre økt kapasitetsutnyttelse i poliklinikker i psykisk helsevern og rus, i tillegg til at kvaliteten på behandlingen for disse lidelsene blir bedre og mer persontilpassede. Det vil kunne bidra til å redusere ventetider og dermed øke tilgjengeligheten for både pasienter, og fastleger som har behov for å henvise pasientene. Prosjektet omfatter både pasienter innen voksenpsykiatri og pasienter med rusproblemer både med moderate og mer alvorlige symptomtrykk.

Gjennomførbarhet

I e-søknaden er budsjett og finansieringsplan beskrevet. Det søkes om kr 1100 000,- fra Helse Nord fordelt på prosjektperioden 2021-2023. Deltakerne i prosjektet har relevant erfaring og nødvendig kompetanse både innen teknologi og utvikling samt innen kognitiv adferdsterapi og behandling av disse tilstandene.

Klinikken har de siste par år styrket kompetansen betraktelig innen kognitiv terapi og har også fast ansatt overlege som allerede har oppgaver innen veiledning og fagutviklingsprosjekter i klinikken innen kognitiv adferdsterapi. Prosjektet vil piloteres i Avdeling for rus psykiatri og avhengighetsmedisin (ARPA) og Salten DPS, kortidspoliklinikk.

Seksjon for e-helse bidrar med nødvendig teknologisk kompetanse inn i prosjektet, i tillegg til teknologisk utstyr. I første omgang vil to sett med VR/ MR-briller med tilhørende arbeidsstasjoner benyttes. VR-utviklingen ivaretas med allerede tilgjengelige ressurser hos seksjon for e-helse. Det vil påbeløpe noen kostnader for seksjon for e-helse i personalutgifter i forbindelse med videre programutvikling, men hoveddandel av ressursbruk vil ligge hos veileder og behandlere i implementeringsafsen. I tillegg påløper det årlig lisens for Cenario VR e-lærings utviklingsverktøy på ca 180.000 som finansieres av Nordlandssykehuset.

Organisering og samarbeid

Styringsgruppen vil bestå av Ulrika Larsson overlege og psykoterapiveileder i PHR-klinikken, avdelingsleder og psykologspesialist Andreas Østvik, assisterende avdelingsleder og spesialist i psykiatri, og rus og avhengighetsmedisin Kristin Nygård- Odeh, enhetsleder Kortidspoliklinikk Erlend Mjelde, rådgiver e-helse Trond Kristiansen og Hedda Soløy-Nilsen, klinikkssjef Psykisk helse-og rusklinikk, Nordlandssykehuset. Styringsgruppen sikrer og følger opp at prosjektfasen gjennomføres ihht prosjektets plan for gjennomføring.

Styringsgruppen vil innhente nødvendig brukerrepresentasjon som oppnevnes av leder av brukerutvalget ved Nordlandssykehuset til deltagelse i gruppene.

For å sikre god fremdrift nedsettes også en intern arbeidsgruppe bestående av en representant fra seksjon for E-helse, to medarbeidere fra ARPA (Avdeling for rus psykiatri og avhengighet) samt to fra Kortidspoliklinikken ved Salten DPS i tillegg til overlege og veileder i kognitiv terapi som er prosjektleder. Første fase går til planlegging, oppsett av utstyr og opplæring av medarbeidere, ca 3 mndr. Andre fase er oppstart av pilot pasientbehandling og iverksettelse av klinisk bruk. Avslutningsfase er evaluering og videreutvikling samt implementering i klinisk drift. Det planlegges for videre følge og effektforskning etter implementering men er ikke en del av denne søknaden.

Prosjektet har en stor overføringsverdi til andre foretak både i og utenfor vår helseregion innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Styringsgruppen skal utarbeide en plan for formidling som skal sikre god og målrettet informasjon om prosjektet og resultat. Søkermiljøet har svært gode forutsetninger for å spre erfaringer fra prosjektet til øvrige helseforetak i regionen via en rekke arenaer knyttet til primær- og spesialisthelsetjenesten og forskningsmiljøene. Dette prosjektet er også knyttet opp mot et unikt samarbeidsprosjekt med forsvaret (Forsvarets institutt for militærpsykiatri og stressmestring v/ Orlogskaptein og psykiater Erik Salvador) hvor klinikken fra høst 2021 også skal implementere validert Intensiv behandling av traumelidelser og andre angstlidelser ihht forvarets protokoll (Covid utsatt fra 2020).

Prosjektet bli registrert i Induct, hvilket også innebærer at erfaringene og metoden også kan formidles videre til og plukkes opp av andre foretak som har behov for kunnskapen vi utvikler. Prosjektet er ikke direkte overførbart til for eksempel kommuner da

behandlingen ivaretar de pasientene som faller inn under spesialisthelsetjenestens oppgaver og ansvar.

Link til e-søknad: <https://forskningsmidler.ihelse.net/nb-no/Soknader/Soknad/Visning/30177/3048c635>