

PsykNettVest er et regionalt, forskningsnettverk innen psykisk helse

Nettverket er forankret i alle fire helseforetak i Helse Vest, og der divisjonsdirektører-/klinikk sjefene utgjør styringsgruppen for nettverket. Faglig leder er Inge Joa, Helse Stavanger.

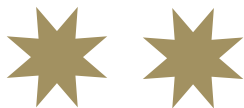
Med dette nyhetsbrev ønsker vi å formidle nyheter, og informasjon omkring forskning på tvers av de 4 helseforetakene i regionen. Vi presenterer saker om pågående prosjekt i alle de fire foretakene våre.



**NYTT FRA FORSKNINGSSJEFENE
AKTUELLE FORSKNINGS PROSJEKT/MILJØ
AKTUELLE KURS OG KONFERANSER**



Redaktøren hilser



Med dette nyhetsbrev så ønsker vi å gratulere forskningsmiljøene som har fått nye tildelinger både fra internasjonale kilder, og i Helse Vest Forskningsmidler for 2024.

Med bakgrunn i vedtak i styringsgruppen for PsykNettVest ønsker divisjons-/klinikkdirektørene videreføre satsingen med å stimulere til økt gjennomslag for forskningssøknader fra psykiske helse ved våre foretak i Helse Vest. PsykNettVest ønsker å bidra til at forskningsmiljøene i 2024 kan oppnå en høyere tildelingsrate for nye søknader. Det ble avsatt kr 900 000,- til formålet og 4 søknader fra våre 4 helseforetak fikk i desember inntil kr 180 000,- til aktiviteter der miljøene jobber frem nye søknader.

På vegne av forskningssjefene i våre fire helse foretak så ønsker vi dere alle en
RIKTIG GOD JUL
OG ET GODT NYTT ÅR.



Inge Joa
Faglig leder PsykNettVest
Helse Stavanger



Christian Moltu
Fagsjef, Ph.D. Spesialist
i klinisk voksenpsykologi,
NPF, Professor,
Forskningsgruppeleiar, PHR,
Høgskulen på Vestlandet/
Helse Førde



Ketil Joachim Ødegaard
Forskningsjef
Haukeland
universitetssjukehus
www.helse-bergen.no



Irene Bircow Elgen
Forskningsleder,
Barn unge, professor
Haukeland
universitetssjukehus



Haldis Økland
Leder for Forskning og
innovasjon i Helse Fonna HF
www.helse-fonna.no



Jon Fauskanger Bjåstad
Forskningsjef
Klinikker for
psykisk helsevern
Helse Stavanger HF

Helse Fonna

Nytt frå forskning og innovasjonsavdelinga i Helse Fonna.

I 2023 har avdelinga framleis hatt stort fokus på å legge til rette for fleire kliniske behandlingsstudiar og stimulere til innovasjonsaktivitet. Helse Fonna sendte 13 søknadar, to frå psykisk helsevern, om regionale innovasjonsmidlar. Dette er ny rekord for Helse Fonna.

Helse Fonna fekk to postdoktorstipend ved tildeling av dei regionale forskingsmidlane i 2022. Prosjekta har hatt oppstart i 2023. Prosjektleiarane, Kirsten Braatveit og Tone Henriksen, vil presentere status for prosjekta i dette nyhetsbrevet. Helse Fonna er glad for at eit nytt prosjekt nådde opp i konkurransen om regionale forskingsmidlar i 2023.

Psykologspesialist/ph.d. Oddbjørn Hove fekk postdoktorstipend til prosjektet The MindMe study- Accessible mental health service. MindMe er eit forskings- og innovasjonsprosjekt som studerer korleis digitale helsetenester kan gjerast meir tilgjengelege for menneske med nedsett kognitiv fungering. Aktiv brukarmedverknad er ein sentral del av dette arbeidet.

Helse Fonna fekk vidare ei tildeling frå forskingsrådet sine øymerka midlar til forskning på kvinnehelse i 2023. Prosjektet som fekk støtte har tittel Dementia with Lewy bodies in women: combating misdiagnosis through sex-specific biomarkers of disease risk and progression. Prosjektet er leia av professor Arvid Rongve. Det er nært samarbeid med Stavanger universitetssjukehus i dette prosjektet.

Som ledd i oppfølging av eigen strategi for forskning og innovasjon (2021-2026), har Helse Fonna etablert ei ny forskingsgruppe i 2023; Klinisk forskningsgruppe for Mental Helse, Avhengighet og Nevroutviklingsforstyrrelser. Psykologspesialist, phd Oddbjørn Hove leiar gruppa. Det er nyleg tilsett ein psykolog i dobbeltkompetanseløp knytt til forskingsgruppa.

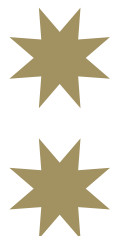
Det er aktive forskarar i Helse Fonna. Det er stor formidlingsaktivitet, sjølv om talet på publikasjonar ser ut til å bli noko lågare samanlikna med føregåande år. Det er særleg gledeleg når kunnskap som er komen fram gjennom forskning i føretaket, blir tatt i bruk. Eit døme på dette er rapporten om tematisk organisering av psykisk helsevern Forenkle og forbedre, som regjeringa publiserte i september i år. Her bidrar forskning gjennomført i Helse Fonna til kunnskapsgrunnlaget for tilrådingane.

Det er flott å erfare godt samarbeid i regionen. Nye kvalitetsregister gir store moglegheiter for forskning og kvalitetsforbetring. Helse Fonna ser fram til nye gode samarbeidsprosjekt, mellom anna knytt til kvalitetsregister i psykisk helsevern.

Takk for godt samarbeid i 2023!



Haldis Økland
Leder for Forskning og innovasjon
i Helse Fonna HF
www.helse-fonna.no



Helse Stavanger

I november har SESAM og SUS hatt oppstart og samling av internasjonale samarbeidspartnere i forskningsprosjektet PREDICTOM (Prediction of Alzheimer's disease using an AI driven screening platform). Dette er stort et EU-prosjekt med en budsjetttramme på ca. 250 millioner kroner som skal fordeles på 30 internasjonale samarbeidspartnere, der Stavanger Universitetssykehus er prosjekteier og koordinator for prosjektet. Professor Dag Årslund og SESAM står i spissen for denne studien som er et av de største forskningsprosjektene som et norsk sykehus har fått ansvar for noensinne.

Siden sist nyhetsbrev har Miguel German Borda Borda (SESAM) disputert med avhandlingen "Clinical and neuroimaging prognostic markers in Alzheimer's Disease and Lewy Body Dementia: The role of muscle status and nutrition". Vi har også nylig fått resultatene fra Helse Vest utlysningen av forskningsmidler og her fikk også Borda tildelt postdoktorstipend og utenlandsstipend for 2024 for prosjektet «Connecting the Dots: Exploring Brain-Muscle Interactions Leading to dementia». To PhD stipender gikk også til Diego Alejandro Tovar-Rios (SESAM) for prosjektet "Clinical significance and predictive power of blood-based markers of Alzheimer's disease pathology in a large Norwegian population-based cohort" og til Helge Ruth (FAST) for prosjektet "Treatment factors as predictors of outcome in video-based treatment for social anxiety disorder in youth".

Tidligere i høst arrangerte vi forskningens dag i Klinikker for psykisk helsevern og her kåret vi tre priser: årets formidler, årets forskningsartikkel og årets poster. Psykiater Kristin Jørstad Fredriksen vant både prisen for årets formidler og årets forskningsartikkel for artikkelen «High scores on the Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale and Psychotic Symptoms Predict Suicide: A Prospective Cohort Study of Psychiatric Acute Ward Patients»

som er publisert i tidsskriftet Journal of Clinical Psychiatry. Kristin Jørstad Fredriksen fikk også i november «Sommers pris for fremragende psykiatrisk forskning» fra Solveig og Johan P. Sommers stiftelse til fremme av klinisk psykiatrisk forskning, for samme forskningsartikkel. Årets poster gikk til overlege Jeanette Bjørke ved Stavanger DPS for posteren «ECT in bipolar depression».

Det har vært en imponerende forskningsaktivitet i 2023 blant våre forskere, og det jobbes godt med søknadsskriving og forskningsprosjekter blant våre ansatte.

Med ønske om en god jul og godt nyttår!



Jon Fauskanger Bjåstad
Forskningssjef
Klinikker for psykisk helsevern
Helse Stavanger HF



Helse Bergen

Gode kolleger!

Denne høsten har vært en gledens høst for forskningen i divisjon psykisk helsevern i Helse-Bergen.

I slutten av november kom nyheten om at Mohn forskingssenter for psykoselidelser har fått finansiering for de neste fem årene. Trond Mohn Stiftelsen og Helse Bergen går inn med 58 millioner kroner, der stiftelsen bidrar med 25 millioner kroner over fem år. Målet er å bedre behandlingen for pasienter med psykoselidelser, så som schizofreni og bipolare lidelser og bidra til økt livslengde og livskvalitet for en pasientgruppe som i dag lever 15-20 år kortere enn gjennomsnittet. Senteret ledes av professor Erik Johnsen i Helse-Bergen og er et samarbeidsprosjekt med universitetet i Bergen og Oslo universitetssykehus, og bygger dermed videre på et godt etablert samarbeid gjennom mange år i NORMENT senter for fremragende forskning. Vi gratulerer hjerteligst!

Tidligere i høst kom den gode nyheten fra Norges forskningsråd om at professor Ingvar Bjelland hadde fått tildelt midler til prosjektet: «Promoting mental health in young children – a sustainable dialogue based approach in kindergartens (PRO-DIALOG)». Tildelingen er et resultat av Bjellands mangeårige og iherdige innsats, og en flott anerkjennelse av divisjonens forskningsmiljø i klinikk psykisk helsevern for barn og unge. Vi applauderer!

Årets forskningstildelinger fra Helse- Vest ga også god uttelling. Førsteamanuensis og overlege ved Kronstad DPS, Anne Halmøy, fikk åpen prosjektstøtte til prosjektet: «Affektive svingninger ved nevropsykiatriske lidelser: forekomst, mekanismer og konsekvenser». Prosjektet er del av en internasjonal EU- finansiert multisenterstudie, og skal studere forskjeller og likheter i affektreguleringen mellom pasienter med ADHD, bipolar lidelse og emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse. I tillegg fikk også det aktive ECT-forskningsmiljøet i divisjonen åpen prosjektstøtte til prosjektet: «Towards personalization of non-invasive neurostimulation therapies for major depressive disorders», ledet av nevroradiolog Leif Olteidal.

For øvrig fikk divisjonen en ny Postdoktorsøknad innvilget ved Silje Katrine Elgen Fevang for prosjektet: «Psykisk helse hos unge voksne født ekstremt prematurt».

Forskningens dag ble i år avholdt 21. september på hotell Scandic i Bergen sentrum. Der fikk vi høre siste nytt fra alle forskningsgruppene og det var som vanlig svært imponerende å se bredden og kvaliteten på forskningen i divisjonen, blant annet gjennom 7 innmeldte gjennomførte doktorgradsdisputaser i regi av forskningsgruppene i 2022. Prisen for fjorårets beste artikkel gikk til Anne Halmøy og medarbeidere for arbeidet: «Dialectical behavioral therapy-based group treatment versus treatment as usual for adults with attention-deficit hyperactivity disorder: a multicenter randomized controlled trial», publisert i BMC Psychiatry. I juryens begrunnelse ble det påpekt at studien har vist at egnet ikke-farmakologisk gruppebehandling er nyttig ved ADHD hos voksne, og at funnene vurderes å ha stor nytteverdi og nyhetsverdi. Prisen for beste poster gikk til PhD-stipendiat Andrea Stautland for posteren: «Disrupted Circadian Temperature Rythm in Bipolar Disorder», presentert på 2023 International Society for Bipolar Disorders Annual Conference i Chicago, der samme poster også fikk Best Poster Award tidligere i år.

Da gjenstår det bare å ønske dere alle en riktig god jul, og si takk til dere alle for sterk innsats og godt samarbeid i år igjen!



Ketil Joachim Ødegaard
Forskningssjef
Haukeland universitetssykehus
www.helse-bergen.no



Helse Førde

I psykisk helsevern i Helse Førde har vi i den siste perioden jobba mykje saman med partnerar i NFR-forprosjektet til Pilot Helse. Universitetet i Stavanger, Helse Stavanger, Helse Bergen, Helse Midt, Helse Vest, NTNU og kommunane Sunnfjord og Molde, er med i dette konsortiet.

Gjennomføringa av eit slikt forprosjekt er lærerikt for å utvikle søknader som går på tvers av skillelinjene mellom kommunal og spesialisert helse-teneste, og som inneheld både reine forskingsmodular og også innovasjon og teknologi. Hovudsøknaden til PilotHelse vart sendt inn og ligg til vurdering i forskingsrådet no. Utlysinga er høgt omsøkt, så konkurransen vil vere stor. Dersom vi får tilslag på denne søknaden vil ei av dei inkluderte doktorgradene ligge i Stavanger, ei vil ligge i Førde og den siste vil ligge i Trondheim.

Frå forskingsgruppa vil tre PhD-kandidatar, Kristina Osland Lavik, Gøril Kleiven og Mariann Vigdal, sende inn sine avhandlingar til vurdering no. Desse doktorgradene har hatt samarbeid mellom Førde, Bergen og Stavanger på rettleiar-sida, og vil, forhåpentligvis, føre til at vi får arrangere fleire disputasar no til våren.

På tvers av både søknadsarbeid og doktorgradsgjennomføring står samarbeid med andre institusjonar i ei særstilling. PsykNettVest har vore ei vellykka satsing over år for å skape eit nettverk der folk ikkje berre jobbar parallelt, men også kjenner kvarandre og kvarandre sine prosjekt og interesser. Dette er ein viktig føresetnad for gode samarbeid, og ber frukt som ikkje direkte kan tellast.

Samarbeidet mellom oss i vest vil verte stadig viktigare i den komande perioden, der konkurransen om dei gode forskningstildelingane vert stadig hardere. Helse Vest og Samarbeidsorganet sin nye strategi for forskning og innovasjon legg også vekt på dette – i tittelen sin: Framover. Saman.



Christian Moltu
Fagsjef
Ph.D. Spesialist
i klinisk vaksenpsykologi, NPF
Professor
Forskningsgruppeleiar
PHR Høgskulen på Vestlandet/Helse Førde



Helse Fonna

Bedret rusbehandling til pasienter med store generelle lærevansker - en pilotstudie på utvikling og implementering av en tilpasningspakke



Prosjektet er forankret i Helse Fonna og finansiert av Helse Vest forskningsmidler som post doc stipendiat. Piloteringen vil foregå ved Blå Kors klinikk Haugaland.

BAKGRUNN

Det er kjent at mennesker med store generelle lærevansker, ofte definert som mild til borderline utviklingshemming (MBID), møter barrierer på veien inn i rusbehandling, men også at de strever når de først kommer inn. Eksisterende rusbehandling kan være kognitivt krevende og mennesker med MBID har dårligere utbytte av rusbehandlingen på grunn av bl.a. kommunikasjonsvansker, hukommelsesvansker, vansker med generalisering, vansker med planlegging og oppmerksomhet, samt vansker med å skille mellom relevant og irrelevant informasjon. Det er behov for endringer i rusbehandlingen for å kunne nå bedre frem med «medisinen» til disse pasientene.

I tillegg til vansker i rusbehandling for de som har kjente lærevansker, har nyere studier vist at det er mange personer som står i rusbehandling hvor deres store generelle lærevansker ikke er identifisert. Som behandler er en da ikke klar over hele tilstandsbildet til pasienten og en står i fare for å gi behandling som pasienten ikke kan nyttiggjøre seg fullt ut. Det er et behov for rutiner for identifisering av MBID i rusbehandling.

MBID er tilstander som ikke vil forsvinne selv om pasienten blir rusmiddelfri. Pasienter med MBID vil ha varierende behov for hjelp og oppfølging i det daglige over lang tid. Samarbeid med kommunale instanser og andre deler av spesialisthelsetjenesten er særlig viktig for disse pasientene, som ofte har et komplekst sosialt, somatisk og psykologisk tilstandsbilde. Tidligere forskning peker på store utfordringer hvor pasientene ofte ender opp som kasterballe mellom ulike enheter. Det er behov for samarbeidsmodeller tilpasset denne gruppen.

MÅL OG METODE

Prosjektet har tre delmål som til sammen definerer tilpasningspakken:

1. Å utvikle en rutine for identifisering av MBID i rusbehandling
2. Å tilrettelegge behandlingselementer i rusbehandling slik at de bedre treffer målgruppen
3. Å utvikle samarbeidsmodeller med kommune og spesialisthelsetjeneste for målgruppen

Prosjektet vil både samle inn kvantitative data ved bruk av det Nasjonale kvalitetsregisteret for skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (KVARUS), samt kvalitative data gjennom intervju med pasienter som får tilrettelagt behandling. For å kunne sammenligne pasienter på rusbehandlingsrelevante utkommemål før og etter implementering av tilpasningspakken gjennomføres baseline datainnsamling med Hayes Ability Screening Index og KVARUS på pasienter som mottar rusbehandling før en gjør endringer for målgruppen. Implementeringsforskningen vil også benytte seg av både kvantitative og kvalitative mål.

TIDSHORISONT OG STATUS

Prosjektet startet i 2023 og har en tidsramme ut 2027. Per i dag er rutinen for identifisering utviklet. En er også godt i gang med baseline datainnsamling. Hovedfokuset nå er rettet mot delmål 2, hvor en arbeidsgruppe bestående av forskere, klinikere (tverrfaglig) og brukerrepresentanter jobber sammen for å utforme innholdet i tilretteleggingen av behandlingen. Tilretteleggingene vil både gjøres ved å revidere eksisterende behandlingstilbud og ved å teste ut et nytt tilbud spesielt utviklet for mennesker med MBID og rusproblematikk. I den forbindelse var arbeidsgruppen nylig på hospitering i Danmark, hvor Metodcenteret har utviklet et eget gruppeprogram for målgruppen. Prosjektet vil oversette og prøve ut gruppeprogrammet i Norge. En tar sikte på implementering og pilotering av tilpasningspakken senhøsten 2024.



Kirsten Braatveit: Ph.d./Psykologspesialist, Helse Fonna- Avdeling for forskning og innovasjon
Psykologspesialist, Blå Kors Klinikk Haugaland

Helse Stavanger



Cognitive impairment as a predictor of outcomes in substance use disorder rehabilitation.

Ph.d.-prosjektet har undersøkt forekomsten av kognitive vansker blant pasienter med rusmiddelproblemer og evaluert hvor godt kognitive screeningsinstrumenter predikerer langvarig rusmiddelinntak og psykisk lidelsestrykk.

Fra tidligere studier vet vi at forekomsten av svekket kognitiv fungering blant pasienter med rusmiddellidelser er antatt å være mellom 20-80%. Kognitive vansker påvirker behandlingsprosesser og terapeutiske endringsmekanismer negativt. Kognitive vansker kan føre til utfordringer med å forstå, utvise fleksibilitet og generalisere informasjon til nye situasjoner. Slike vansker kan derfor hemme utbytte av rusbehandling som gjerne er samtale- og undervisningsfundert. Pasienter med ulike kognitive svekkelser kan også ha lavere endringsberedskap, oppmøte og behandlingsmotivasjon. Til slutt vet vi at kognitiv svekkelse knyttet til dårligere behandlingsutfall, som økt risiko for tilbakefall og drop-out. Å identifisere svekket kognitiv fungering kan derfor være avgjørende for å tilpasse behandlingen til denne pasientgruppen og motvirke uønskede behandlingsutfall.

Det foreligger imidlertid en rekke barrierer for kartlegging av kognitiv funksjon blant pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Én barriere er knyttet til praktiske forhold, som tidspress og manglende tilgang til personell med nevropsykologisk utredningskompetanse. Klinikere er derfor avhengig å bruke screeningsinstrumenter som er korte og enkle å administrere. Disse instrumentene er i utgangspunktet ikke utviklet for pasienter med rusmiddellidelser og flere stiller spørsmål ved om de i tilstrekkelig grad måler kognitive domener som er klinisk relevante for tilfriskning for denne pasientpopulasjonen. Et grunnleggende problem er også at den økologiske validiteten til disse instrumentene med hensyn til å kunne predikere lang-siktige klinisk relevante behandlingsutfall blant pasienter med rusmiddellidelse ikke er fastslått.

Prosjektet er en del av STAYER-studien ved Helse Vest. STAYER-studien er en prospektiv, longitudinall kohort studie som undersøker nevrokognitive, psykososiale og sosiale tilfriskningsprosesser blant pasienter med rusmiddellidelse som begynte en ny behandlingssekvens i Helse Stavanger TSB. STAYER-utvalget består av 208 pasienter som ble rekruttert i tidsrommet 2012-2016 og fulgt i 10 år. Deltakerne i innværende prosjekt var pasienter som rapporterte bruk av multiple rusmidler og besto av 164 deltakere. Ved studiestart administrerte vi de kognitive kartleggingsinstrumentene The Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Behaviour Rating Inventory of Executive Functioning (BRIEF-A) og Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI). MoCA er et kognitivt screeningsinstrument som ble utviklet for å avdekke nevrodegenerative lidelser blant eldre. BRIEF-A er et selvrapporteringsinstrument for å måle eksekutive fungering og selvregulering i hverdagen. WASI er et screeningsinstrument utviklet for å måle evnenivå. For WASI definerte vi kognitive vansker som IQ under 85 hvilket både omfavner området psykisk utviklingshemming og nedre del av normalområdet. Denne gruppen omtales også som «mild to borderline intellectual disability» (MBID). Det ble deretter gjennomført regresjonsanalyser for å fastslå hvorvidt resultater fra disse instrumentene kunne predikere inntak av rusmidler og psykisk lidelsestrykk ett og fem år etter behandlingsoppstart.

Forekomst av kognitive utfall målt med WASI, MoCA og BRIEF-A var på henholdsvis 18, 33 og 60%. Med hensyn til fremtidig rusmiddelinntak viste funnene en assosiasjon mellom kognitive vansker definert med MoCA og nivå av rusmiddelinntak målt med Drug Use Identification Test (DUDIT) ett år etter behandlingsstart. Imidlertid evnet ikke MoCA å predikere total avhold, eller omfattende bruk av rusmidler ett eller fem år etter behandlingsstart. Vi fant heller ingen sammenheng mellom skårer på WASI og BRIEF-A og rusmiddelbruk ett og fem år etter behandlingsstart.

Fortsetter neste side!

Helse Stavanger



Resultater fra WASI, MoCA og BRIEF-A ved behandlingsoppstart predikerte fremtidig psykisk lidelsestrykk målt med Symptom Checklist 90-revised (SCL-90-R). Imidlertid var det viktige variasjoner i prediksjonsmønsteret blant testene. MoCA-skårer var en uavhengig prediktor for lidelsestrykk ett og fem år etter behandlingsoppstart, også etter at effekten av psykisk lidelsestrykk ved oppstart ble kontrollert for. Skårene fra BRIEF-A predikerte også fremtidig lidelsestrykk, men i motsetning til MoCA mistet BRIEF-A statistisk signifikans som prediktor etter at psykisk lidelsestrykk ved oppstart ble inkludert i regresjonsmodellen. WASI-skårer predikerte ikke psykisk lidelsestrykk ett år etter behandlingsoppstart, men predikerte psykisk lidelsestrykk ved år fem, også etter at psykisk lidelsestrykk ved oppstart ble kontrollert for. Uavhengig av prediksjonsmønster viste de kognitive instrumentene begrenset evne til å forklare psykologisk lidelsestrykk ved år én og fem. Psykisk lidelsestrykk målt ved behandlingsoppstart og samtidig rusmiddelinntak ved målepunktene redegjorde for betydelig høyere andel av variansen i senere psykisk lidelsestrykk enn kognitive fungering ved oppstart.

Nedsatt kognitiv funksjon har blitt betonet som en vesentlig prognostisk faktor blant personer med rusmiddellidelser i forskningslitteraturen. Resultatene i dette prosjektet understøtter ikke denne påstanden. Samtidig må to forhold fremheves: 1) Longitudinelle studier om kognisjon og rusmiddelbruk varer typisk under ett år mens innværende prosjekt har undersøkt utfall ett og fem år etter behandlingsoppstart. Samtidig er det sannsynlig at prediktorer for tilbakefall eller nedsatt psykososial fungering tidlig i tilfriskningsprosessen ikke trenger å korrespondere med fremtredende faktorer senere i tilfriskningsprosessen. Eksempelvis vil kognitive vansker, som impulsivitet, oppstå som resultat av inntak av rusmidler og kunne true gjennomføring av avgiftning og behandling ved døgnenhet, mens kognitive vansker er mindre fremtredende etter reduksjon av rusmiddelinntak. 2) Litteraturen vektlegger nedsatt eksekutivfunksjon som en forklaring på selvreguleringsutfordringene som observeres hos personer med

rusmiddelproblemer. MoCA og WASI måler i begrenset grad disse domeneene. Videre gir forskningslitteraturen klare indikasjoner på at BRIEF-A i større grad måler selv-rapportert funksjonsnedsettelse assosiert med psykisk uhelse fremfor latente eksekutive vansker. Instrumentene i prosjektet måler heller ikke beslutningstaking og emosjonsdrevet responsinhibisjon selv om disse er blitt fremhevet som viktige for prognose blant pasienter med rusmiddellidelse.

Funnene indikerer at det er kan være mangel på kognitive kartleggingsinstrumenter i TSB som er korte, enkle å administrere, krever lite opplæring og har god økologisk validitet. The Brief Executive function Assessment Tool (BEAT) er utviklet for å måle eksekutiv fungering blant pasienter med ruslidelser. For å imøtekomme mangler på hensiktsmessige kognitive kartleggingsinstrumenter ved TSB har derfor KORFOR ved Helse Vest planlagt forskningsprosjekt for å tilpasse og utprøve dette instrumentet.



Jens Hetland, Psykologspesialist
OBS - Oppsøkende behandlingsteam Stavanger
KORFOR - Regionalt kompetansesenter for
rusmiddelforskning i Helse Vest

Helse Fonna

Blåblokkerende briller som behandling av søvnlidelser hos barn og unge i det psykiske helsevernet- en pilotstudie

Vitenskapelig tittel: Blue-blocking glasses for treating evening activation and sleep disorders in child and adolescent psychiatry - a pilot trans-diagnostic randomized controlled trial (BATCAT)

Prosjektleder, som har postdoktor-stipend fra Helse Vest til prosjektet som er forankret i Helse Fonna BATCAT, fikk tildelt stimuleringsmidler fra PsykNettVest for 2023.

BAKGRUNN:

Det er lite forskning på ikke-medikamentell behandling av søvnlidelser hos ungdommer. Tidligere studier har vist at det er størst effekter av lysintensjoner som inkluderer reduksjon av lys på kveld og natt. Mørkebehandling i form av blåblokkerende briller har klare effekter i grupper som har søvnforstyrrelser eller psykiatrisk sykdom.

MÅL OG METODE:

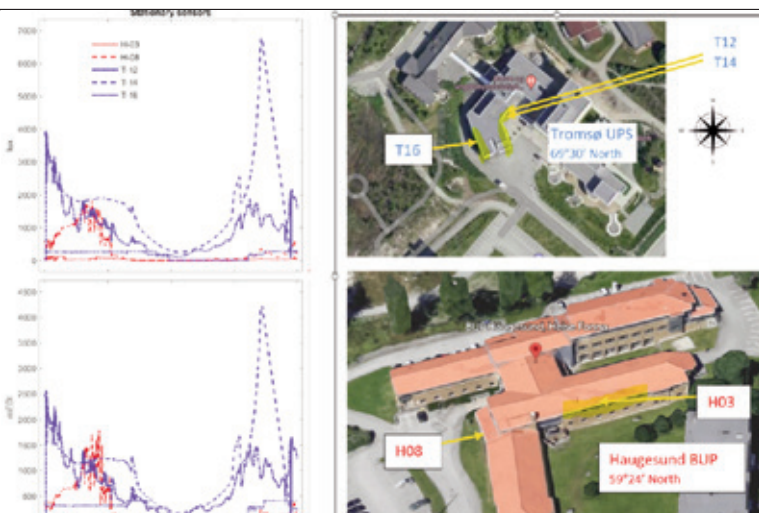
Vi skal gjøre en pilot-RCT for å teste effekter og gjennomførbarhet av blå-blokkerende briller for ungdommer 12-18 år med insomni eller forsinket

søvnfase ved BUP Haugesund Sjukehus eller BUPA Universitetssykehuset Nord Norge i Tromsø. Studien vil gi initiale data om effekt og gjennomførbarhet av metoden i en ny gruppe pasienter, og grunnlagsdata for planlegging av større RCT studie.

Vi vil bruke et relativt bredt spekter av utkomme-mål, for å finne de mest sensitive målene, samtidig som gjennomførbarhet og dataminimering er sentralt ved forskning på sårbare grupper i travle kliniske avdelinger.

FORSKNINGSPØRSMÅL:

- Er blåblokkerende briller på kveld og natt/mørkt rom effektiv og gjennomførbar behandling for søvnlidelser blant barn og unge som får behandling i det psykiske helsevernet?
- Hvilke mål på søvn og aktivering er sensitive, valide og gjennomførbare i denne gruppen?
- Er det sammenheng mellom naturalistisk lyseksponering og søvnutkomme hos barn og unge i BUP?



Lysinnstråling på ulike pasientrom midtsommer 2023 i Haugesund (rødt) og Tromsø (blått)



«Om lys og Mørke», presentasjon av bakgrunnen for BATCAT i Fagforum BUPA Tromsø 23.11.23.

Fortsetter neste side!



Helse Fonna

Pilotstudien er todelt, med deltakere fra døgnpost (1 uke intervensjon) og poliklinikk (2 uker intervensjon) som blir randomisert til blå-blokkerende briller fra kl. 21-> leggetid/mørkt rom eller kontrollgruppe. Begge grupper får råd om nattmodus på skjermer og ellers vanlig behandling. Instrumenter for måling av effekter er: kontinuerlig aktigrafi (aktivitetsmåler) på håndledd, digitalisert søvndagbok, spørreskjema om døgnrytme, angst og depressive symptomer, 2 x 24 timer multisensor-armbånd på håndledd (temperatur, puls, lys) og før- og ettermåling av melatoninmetabolitter i morgenurin. Rekrutteringsrate, brukertilfredshet og registrering av bivirkninger vil gi informasjon om gjennomførbarhet.

TIDSHORISONT OG STATUS:

Kartlegging av lysforhold i avdelingene startet i mai 2023, med både fastmonterte lysmålere på ulike pasientrom om lysmålere festet til tekstiler hos personalet som beveger seg rundt i avdelingene.

Utvikling av detaljert protokoll og prosedyrer foregår i denne perioden i tett samarbeid med avdelingene og ungdomsrådet, for å sikre størst mulig grad av gjennomførbarhet og brukertilfredshet. Eksempler på type samarbeid er gjennomført utprøving av ulike briller med hensyn til design, komfort og dekning, samt utvikling av egne skjemaer til studien med hensyn til brukertilfredshet og registrering av bivirkninger.

Vi ønsker å starte datainnsamlingen i løpet av 2024. Prosjektleder Tone E. G. Henriksen har 50% postdoktor stipend (Helse Vest) til prosjektet frem til februar 2028.



23.11.2023, BATCAT prosjektmøte/studietur til Universitetssykehuset Nord-Norge/Tromsø: Georg W. Reinhardt, Avdelingsleder/Overlege BUP Haugesund Sjukehus, Margrethe Reigstad Aase Teamleder/Psykologspesialist BUP Poliklinikk Haugesund Sjukehus, Tone E. G. Henriksen Prosjektleder og postdoktorstipendiat Avdeling for Forskning og Innovasjon, Helse Fonna, Maj-Britt Roccio Posserud Professor/Overlege Barne og Ungdomspsykiatri, Klinisk Institutt 1, Universitetet i Bergen Psykisk helsevern for barn og unge, Haukeland Universitetssykehus.



Helse Førde



Helseøkonomisk forskning i Psykisk helsevern

Psykiske lidinger utgjør dei mest kostbare tilstandane å behandle i Noreg, både når det gjeld helseutgifter og samfunnsmessige tap. Den økonomiske byrda av psykisk sjukdom er studert frå ulike perspektiv, inkludert samfunnsperspektivet og helseleverandørperspektivet. Helseledelsen i Noreg gir årleg informasjon om helseutgifter basert på data frå helseleverandørar. Desse kostnadsdataene vert primært samla inn og nytta for styringsformål, som refusjon og produktivitsvurdering. Derfor vert dei hyppigare brukte for makronivåanalyser (regionar og institusjonar). Mikronivådata (individuelle kostnadsdata) vert imidlertid mindre frekvent analyserte samanlikna.

Individuelle kostnadsdata kan likevel ha betydelege konsekvensar for system og enkeltpersonar. Helseøkonomisk forskning er også avgjerande for å levere tenester med høg verdi på ein berekraftig måte. For å vurdere om ein intervensjon gir god verdi, er det naudsynt å ha tilgang til informasjon om intervensjonens kostnader, kliniske fordelar og risikoar. Auka tilgjenge av kostnadsstudier og data vil lette policydiskusjonar basert på bevis. Eit system med potensial for helsekostnadsstudiar er Kostnad Per Pasient (KPP). KPP er ein modell for å rekne ut kostnader på individnivå, og er utforma for å samle inn data og vise korleis ressursar blir nytta av kvar pasient under kvar sjukehusvisitt.

Yeu Jin Ki er helseøkonom og doktorgradsstudent i PERSONFORSK i Helse Førde. I den første artikkelen sin har ho fått dispensasjonar til å nytte KPP-data frå ein fireårsperiode i Helse Vest til forskingsføremål. Dette har gitt ho eit aktivitetsdatasett for 180.000 behandlingsepisodar som ho kunne gjere helseøkonomiske forskingsanalyser på. Resultata er publisert som den første artikkelen i Ki si doktorgrad, og er svært interessante. Det interessante ligg både i innsikt som kan komme ut av data i seg sjølv, men også metodisk – at det samlast automatiske aktivitetsdata av god kvalitet i helsevesenet, som ved godt samarbeid med REK og personvernombod kan søkjast dispensert til forskingsføremål.

I artikkelen gjennomførte Ki følgjande analysar: Seks ulike GLM-modellar vart testa på datamaterialet, med log- og kvadratrot-transformasjonar, samt Gaussisk, Poisson- og Gamma-distribusjonar. Modellen med lågast Akaike informasjonskriterium (AIC) og Bayesian informasjonskriterium (BIC) i datamaterialet var kvadratrot-transformasjonen med Gamma-distribusjon. Sjølv om skilnadane mellom log-transformasjonen og Gamma-distribusjonsmodellen ikkje var signifikante basert på AIC og BIC-verdiar, og sidan log-transformasjon er meir vanleg i denne sektoren, valde vi å bruke log-distribusjonen med ein Gamma-distribusjonsmodell for å lette samanlikningar med andre studiar. Statistisk signifikante uavhengige variablar frå bivariate analysar vart inkluderte i den multivariate modellen med ein signifikansnivå på 5%. Gjennomsnittleg marginale og inkrementelle effektar for kvar variabel vart kalkulererte.

Kim et al. International Journal of Mental Health Systems (2023) 17:27
https://doi.org/10.1186/s13033-023-00605-6

International Journal of Mental Health Systems

RESEARCH Open Access

Cost structure in specialist mental healthcare: what are the main drivers of the most expensive episodes?

Yeu Jin Ki^{1*}, Andrew Athan McAleavy^{1,2}, Tron Arden Moger^{1,2} and Christian Molbu^{2,3}

Abstract

Background Mental disorders are one of the costliest conditions to treat in Norway, and research into the costs of specialist mental healthcare are needed. The purpose of this article is to present a cost structure and to investigate the variables that have the greatest impact on high-cost episodes.

Methods Patient-level cost data and clinic information during 2018–2021 were analyzed (N = 180,220). Cost structure was examined using two accounting approaches. A generalized linear model was used to explain major cost drivers of the 1%, 5%, and 10% most expensive episodes, adjusting for patients' demographic characteristics (gender, age), clinical factors (length of stay (LOS), admission type, care type, diagnosis), and administrative information (number of planned consultations, first hospital visits, interval between two hospital episodes).

Results One percent of episodes utilized 57% of total resources. Labor costs accounted for 87% of total costs. The more expensive an episode was, the greater the ratio of the inpatient (ward) cost was. Among the top-10%, 5%, and 1% most expensive groups, ward costs accounted for, respectively, 89%, 93%, and 99% of the total cost, whereas the overall average was 67%. Longer LOS, ambulatory services, surgical interventions, organic disorders, and schizophrenia were identified as the major cost drivers of the total cost, in general. In particular, LOS, ambulatory services, and schizophrenia were the factors that increased costs in expensive subgroups. The "first hospital visit" and "a very short hospital re-visit" were associated with a cost increase, whereas "the number of planned consultations" was associated with a cost decrease.

Conclusions The specialist mental healthcare division has a unique cost structure. Given that resources are utilized intensively at the early stage of care, improving the initial flow of hospital care can contribute to efficient resource utilization. Our study found empirical evidence that planned outpatient consultations may be associated with a reduced health care burden in the long term.

Keywords Specialist mental healthcare, Cost per patient (CPP), Cost per patient (KPP), Economic analysis, Hospital administration

Fortsetter neste side!

Helse Førde

Oppsummert rapporterer Ki i artikkelen at spesialisthelsetenesta for psykisk helse har ein særprega kostnadsstruktur. Berre 1% av episodane står for 57% av sjukehusressursane, så effektive tiltak mot høgkostnadsepisodar kan gi betydelege innsparingar. Lengda på sjukehusopphald (LOS) er den mest pålitelege faktoren for ressursforbruk. Men, kortare LOS kan vera ikkje-produktivt ved hyppige re-innleggingar, då tidlege re-innleggingar ofte er dyrare enn dei siste dagane av føregående innlegging. Studien viser at første sjukehusbesøk og korte re-innleggingar er dei dyraste. Å betra den innleiande behandlinga, der ressursbruken er høgast, kan auka kostnadseffektiviteten. Dette er også viktig, forskinga viser at planlagde polikliniske konsultasjonar over fire år kan redusera total ressursbruk. Det synest ikkje økonomisk viktig å gjere polikliniske forløp så korte som mogleg for ei stor gruppe pasientar. Til slutt: menn og eldre i regionen har færre sjukehusbesøk, men utgjør ei større del av dei dyre undergruppene. Å hjelpe desse pasientane med å etablere ein stabil tilknytning til ein behandlar før dei opplever dyre og alvorlege episodar, kan vera både klinisk og økonomisk gunstig.

Artikkelen er open access kan lesast her: [Cost structure in specialist mental healthcare: what are the main drivers of the most expensive episodes? | International Journal of Mental Health Systems | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

Dei som er interessert i helseøkonomisk forskning eller lurar på korleis KPP data kan inngå i forskingsprosjekt kan ta kontakt med yeu.jin.ki@helse-forde.



Yeu Jin Ki
Helseøkonom
og doktorgradsstudent
www.helse-forde.no



Helse Bergen

Nå er PRO-DIALOG i gang!

PROMoting mental health in young children – a DIALOGue based approach in kindergartens er et forskningsprosjekt hvor i alt 23 barnehager i Bergen og Øygarden kommuner blir randomisert til enten å prøve ut en ny metode for sekundærforbygging av psykiske vansker hos barnehagebarn, eller være kontroller. Vi har kalt metoden for Dialogbasert tidlig oppdagelse og har blitt utviklet i samarbeid med barnehagelærere og foreldre over flere år. Metoden tar utgangspunkt i den ordinære foreldre- eller utviklingssamtalen som barnehagene allerede har 1-2 ganger i året, og inviterer foreldrene til å ha en mer aktiv/likeverdig rolle i samtalen om barnets trivsel og utvikling. Prosjektet er nå tildelt 14,11 millioner kroner fra Forskningsrådet for en 4-årsperiode og rekrutteringen har startet nå høsten 2023. Overlege og professor Ingvar Bjelland i Klinikk psykisk helsevern for barn og unge i Helse Bergen har stått for utviklingen av metoden og er prosjektleder.



Ingvar Bjelland
Overlege og professor
Klinikk psykisk helsevern for barn
og unge i Helse Bergen



Aktuelle kurs og konferanser



11.-12. APRIL 2024

PSYKOSENS HEMMELIGHETER

OM FORSTÅELSE OG BEHANDLING
«HVA ER EGENTLIG PSYKOSE?»



JOHN READ



ANNE THORUP



FARHAN SHAH

JON MORGAN STOKKELAND - BØRCHILD ODLAND FRØSTAD - HANS PETTER SOLLI
ERIK NAKKERUD - RECINA SKAR-FRØDING - VETLE VELSTAD - CEIR SMÅVIK
TOR HELGE TJELTA - MAGNHILD VÅGSLID - CECILIE BRØVIC

RADISSON BLU
CALEDONIEN HOTEL
KRISTIANSAND



SCAN QR FOR INFORMASJON
OG PÅMELDING, ELLER SE
<https://kursogkongress.no>

ISPS NORGE
The International Society
for Transpersonal and
Social Approaches to Psychiatry

BERGEN TIDLIG PSYKOSE SYMPOSIUM 2024

BTPS 2024 blir som vanlig
på Radisson Blu Royal Hotel, Bryggen Bergen.
Neste års konferanse blir 27. og 28. mai
Program og påmeldingsskjema
kommer etterhvert.



TRAUMEKONFERANSEN 2024

12. juni 2023 Kristiansand
Konferanse om Traumer,
Dissosiasjon og Psykose
www.traumaconference.no