

# Pakkeforløp psykisk helse og rus et år etter. Hvordan har det gått?

## Fylkesmannens kommunelegemøte 6/2- 2020

Vegard Vige

# Pakkeforløp psykisk helse og rus

 HelseDirektoratet

Nasjonal plan for implementering  
av pakkeforløp for psykisk helse  
og rus 2018–2020

IS-2734

- Store planer
- Gode intensjoner
- Hva har vi fått til?

# «Pakkeforløp» - definisjonen

- Nasjonale pakkeforløp er normerende pasientforløp for konkrete diagnoser eller grupper av pasienter. Pakkeforløpene er politisk initiert på bakgrunn av et ønske om mer forutsigbarhet, trygghet og brukermedvirkning for pasientene.
- De ulike pakkeforløpene har noe ulikt innhold og inneholder anbefalinger om alt fra kvalitetskrav, roller, ansvar, organisering og forløpstider for utredning, behandling, oppfølging og dialog med pasient og pårørende.
- Det er to typer pakkeforløp:
  - **Diagnosespesifikke** som bygger på en faglig retningslinje eller et handlingsprogram. Eksempel: Kreft, hjerneslag og spiseforstyrrelser barn og unge.
  - **Generelle pakkeforløp** som gjelder flere pasientgrupper på tvers av diagnose, men hvor pasientgruppene behandles i de samme tjenestene. I disse pakkeforløpene inngår alle pasienter i et tjenesteområde i pakkeforløpet, så pakkeforløpet er en beskrivelse av **organiseringen** av tjenesten. Eksempel: Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

# Målsetningen med pakkeforløp:

- økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
- sammenhengende og koordinerte pasientforløp
- unngå unødig ventetid for utredning, behandling og oppfølging
- likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
- bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner
- Forløpet skal tilpasses hver enkelt pasients situasjon, ønsker og behov. God informasjon og forutsigbarhet for pasient og pårørende skal sikres gjennom hele forløpet.
- Alle pakkeforløpene inneholder beskrivelse av kontaktpunkt og oppfølging i kommunene, og ivaretagelse av somatisk helse og levevaner.

# Implementeringsplanen – fase 1

3 overordnede pakkeforløp publiseres september 2018 i forbindelse med Nasjonal lanseringskonferanse:

1. Pakkeforløp for utredning og behandling i **psykisk helsevern, voksne**
2. Pakkeforløp for utredning og behandling i **psykisk helsevern, barn og unge**
3. Pakkeforløp for **tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

Alle pakkeforløpene inneholder beskrivelse av kontaktpunkt og oppfølging i kommunene, og anbefalinger for somatikk og levevaner.

Første pasient kan henvises til disse overordnede pakkeforløpene fra 1. januar 2019.

# Implementeringsplanen – fase 2

Følgende tilstandsspesifikke pakkeforløp publiseres innen 15. desember 2018, og implementeres etter publisering:

- Pakkeforløp ved **mistanke om psykoseutvikling** og psykoselidelser hos barn, unge og voksne
- Pakkeforløp ved **spiseforstyrrelser** for barn og unge
- Pakkeforløp for utredning og behandling av **tvangslidelse** (OCD) hos barn, unge og voksne

Første pasient kan henvises til disse tilstandsspesifikke pakkeforløpene fra 15. februar 2019.

- Pakkeforløp for **gravide som bruker/har brukt alkohol**, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler – gjelder fra 1/1-2020

# Normering av samarbeidet

Pakkeforløpene beskriver følgende om samarbeidet mellom kommune og spesialisthelsetjeneste:

- ved henvisning: samarbeid og gjensidig drøftinger for å avklare behov for helsehjelp og tiltak på rett nivå og hvilke aktører som bør være involvert
- etter utredning: tilbakemelding til henviser og fastlege etter utredning
- samarbeidsmøter ved behov
- avslutning i spesialisthelsetjenesten: planlegging for avslutning av forløpet og avklaring av behov for oppfølging i kommunen etter utskrivelse bør gjøres så tidlig som mulig i forløpet og behov meldes til kommunen

# Hvem skal henvises?

- Pasienten skal henvises til pakkeforløpet når ett eller flere tegn på alvorlig psykisk lidelse foreligger.
- Pasienten henvises til psykisk helsevern. Når henvisningen blir vurdert i spesialisthelsetjenesten, vil det bli tatt stilling til hvilket pakkeforløp pasienten bør følge.
- Ved behov for øyeblikkelig hjelp skal pasienten henvises direkte til akutte tilbud ved psykisk helsevern.
- Det vises til **prioriteringsveilederen** for avklaring

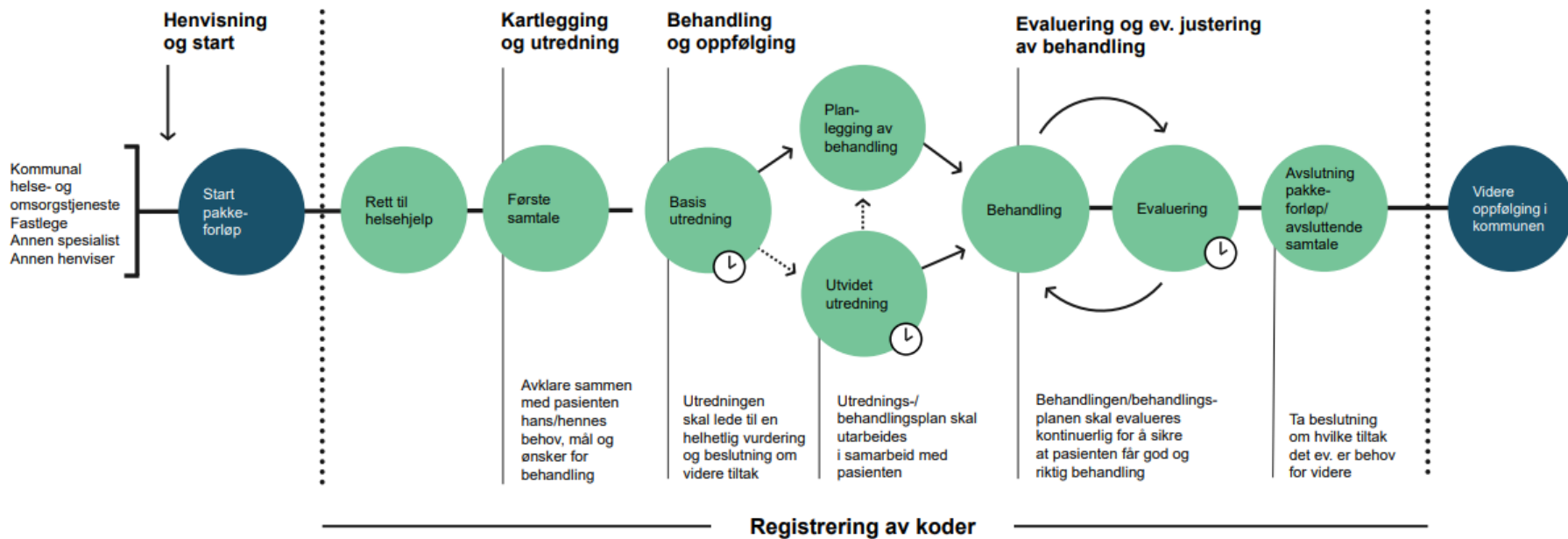


# Pakkeforløp for psykisk helse og rus

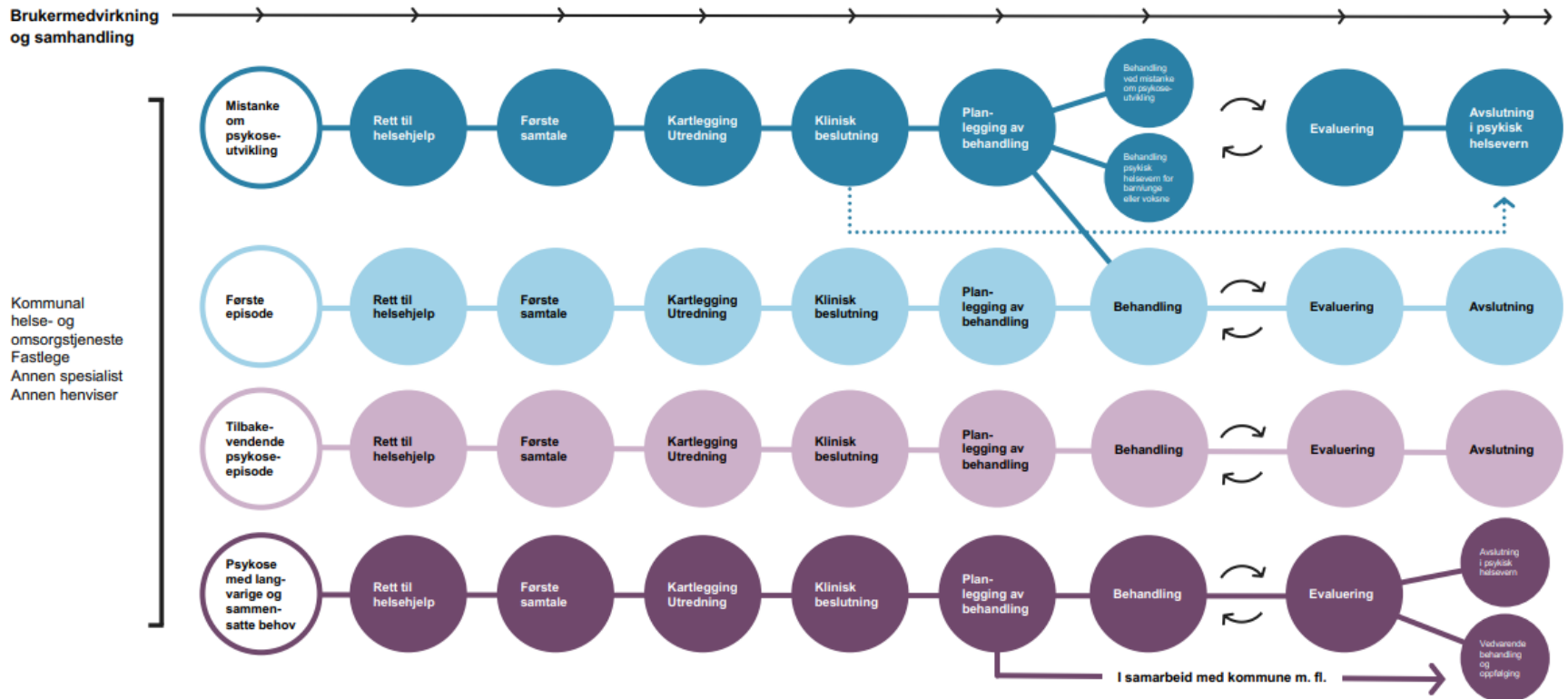
🕒 = Forløpstid

## Brukermedvirkning og samhandling

Pasient med psykisk lidelse og/eller rus- og avhengighetsproblemer henvender seg til:



# Pakkeforløp ved mistanke om psykoseutvikling og psykoselidelse



# Veiledende forløpstider psykose

Forløpstidene måles og følges med på ved at koder legges inn på definerte målepunkter i forløpet.  
Forløpstidene er veiledende.

Forløpstider		
Fra henvisning er mottatt til første fremmøte ved spesialisthelsetjenesten	Poliklinikk	Inntil 7 kalenderdager (1 uke)
Fra henvisning er mottatt til første fremmøte ved spesialisthelsetjenesten	Døgnetenhet	Innen 24 timer
Fra første fremmøte til klinisk beslutning	Poliklinikk	Inntil 42 kalenderdager (6 uker)

# Veiledende forløpstider psykose

Fra første fremmøte til klinisk beslutning	Døgnet	Inntil 14 kalenderdager (2 uker)
Fra klinisk beslutning til første evaluering	Poliklinikk	Inntil 42 kalenderdager (6 uker)
Fra klinisk beslutning til første evaluering	Døgnet	Inntil 14 kalenderdager (2 uker)
Tid mellom hver evaluering	Poliklinikk	Inntil 84 kalenderdager (12 uker)
Tid mellom hver evaluering	Døgnet	Inntil 42 kalenderdager (6 uker)



Dette trenger du å vite om

# Pakkeforløp psykisk helse og rus

Pakkeforløpet skal bidra til økt brukermedvirkning og brukertilfredshet. Dine ønsker og behov skal ligge til grunn for behandlingen og du bidrar selv aktivt under hele forløpet.

## Henvisning

Forløpet starter når fastlegen din eller andre henviser deg til utredning eller behandling på sykehus. Henvisningen bør inneholde det som er viktig for deg og du kan be om å få en kopi av henvisningen.



## Behandlingsformer

Behandler skal gi deg informasjon om de aktuelle behandlingsformene, og kan gi deg gode råd når du skal velge den behandlingen du mener passer for deg.

## Koordinert forløp

Du skal få tilbud om en forløpskoordinator som skal sikre at du får et sammenhengende forløp uten unødig



## Tilbakemelding

Som pasient kan du gi tilbakemelding på hjelpen du får slik at du og behandleren din kan tilpasse den bedre til dine behov. Dersom du opplever at relasjonen til behandler ikke fungerer, bør dere snakke om det og vurdere



## Bruker- og pårørende-organisasjoner

Det finnes mange bruker- og pårørende-organisasjoner i hele landet. Disse tilbyr både hjelpe-telefoner, chatrom, rådgivning m.m. De driver også med likepersonsarbeid. Det betyr at du kan få råd og støtte fra noen som selv har erfaring med rus og/eller psykiske plager.

Du finner informasjon om bruker- og pårørende-

# Koding...

- Formålet med koding av pakkeforløp er å kunne følge med på om målsetningene med pakkeforløpene nås, og å gi behandlere og institusjoner mulighet til å følge med på egen utvikling på de indikatorer som måles.
- Institusjonene vil få månedlige resultatrapporter på relevante indikatorer for å kunne følge med på sine egne resultater.
- Tre ganger i året vil også relevante indikatorer publiseres offentlig på [helsenorge.no](https://helsenorge.no). (ikke i gang ennå)

# Forløpskoordinator i spesialisthelsetj

- Har **delegert ansvar** for og **myndighet til å sikre** sammenhengende pasientforløp og oppfølging uten unødig ventetid.
- På nettsidene til virksomhetene skal det stå telefonnummer til forløpskoordinatorerne, som skal
  - være tilgjengelig for pasient og/eller foreldre, samt involverte instanser til pasienten har fått tildelt egen behandler evt kontaktlege/-psykolog
  - koordinere hele forløpet, også ved uteblivelse fra avtaler
  - ha et overordnet ansvar for at forløpstider følges og at målepunkter blir **kodet**
  - informere, veilede og gi råd til pasient og ev. pårørende om pakkeforløp psykisk helse og rus
  - ved behov, koordinere avtaler og samarbeidsmøter
  - samarbeid med forløpskoordinator i kommunen

# Forløpskoordinering i kommunen

- Kommunen bestemmer selv hvordan det skal organiseres
- Kan legges til koordinerende enhet for hab/rehab
  - informere, veilede og gi råd om pakkeforløp
  - samarbeide med forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten
  - sikre helhetlig oppfølging med utgangspunkt i pasientens mål, ressurser og behov
  - sikre god samhandling av aktørene
  - sikre samordning av tjenestetilbudet
  - initiere, innkalle og eventuelt lede møter knyttet til koordinering og ev. individuell plan
  - følge opp, evaluere og oppdatere individuell plan
  - forberede og koordinere aktuelle tiltak/tilbud i kommunen i god tid før utskrivning, mellom planlagte opphold og under poliklinisk behandling



# Pakkeforløp 1 år etter

Hva har vi fått til?

- det kommer an på  
hvem du spør..



Vegard Vige

# Pakkeforløp 1 år etter – 4 pasienter

- «Jeg har blitt fortalt at jeg skal få pakkeforløp, det gleder jeg meg til»
- «Er det derfor jeg får flere brev nå fra psykiatrien enn jeg pleier?»
- «Det er fint at det skal bli kortere ventetider og at sykehuset må ta imot meg når jeg blir dårlig»
- «Hva er det? Det har jeg ikke hørt noe om»

# Psykisk helse kommunen

- Vi har fått mye informasjon om dette, men det er ikke så mange av våre pasienter dette gjelder for?
- Vi merker vel mer til det etter hvert når det går seg til
- Tror fastlegene ser mer til dette, det er de som henviser

# Fastlege

- Ja her har vi fått mye informasjon, og kurstilbud
- Det er litt mye å sette seg inn i
- God informasjon er tilgjengelig men krever en smule leting
- Er usikker på om jeg egentlig har merket den store forskjellen
- Blir sikkert bra etter hvert om spesialisthelsetjenesten klarer å holde det de lover
- - og at kommunen klarer å følge opp
- Så langt? – er vel mer for byråkratene enn for pasientene, er jeg redd, men er stadig optimistisk

# Psykiater

- Ja – vi er jo i gang
- Dette skal nok gi gode resultater etter hvert
- Ledelsen er opptatt av at alle ting skal kodes riktig
- Om noen av pasientene mine har merket den helt store forandringen så langt tror jeg vel ikke
- Forløpskoordinator? – det får de kanskje, det er jeg ikke helt sikker på

# Leder

- Her har vi fått mye på plass
- God struktur på mottak og registrering av henvisningene
- Vi har sikret at alle punkter i forløpet blir registrert og rett kodet
- Det gir god oversikt på at vi har gjort det vi skal gjøre, og i hvilken grad vi overholder fristene
- Gir god rapportering, strammere rutiner og bedre kvalitetssikring
- Alle pasientene får oppnevnt forløpskoordinator
  - Frem til behandler er oppnevnt og pasienten kommer til første samtale ivaretas oppgaven av merkantil

# Leder

Hva er positivt?

- Generelt sikrere overholdelse av tidsfrister og plikt til undersøkelse og behandling
- God kontroll på sammenheng mellom leddene i behandlingskjeden
- Bedre dokumentasjon på at vi har gjort det vi skal
- Pasientene får kortere/likere ventetid
- Pasienten får det tilbudet de skal få, og får avklaring innen fristen

Hva er negativt?

- Kanskje kan det være noen pasienter som glipper fordi de ikke møter opp (men krav til minimum 2x kontaktforsøk + brev)

# Erfaringer fra salen?

