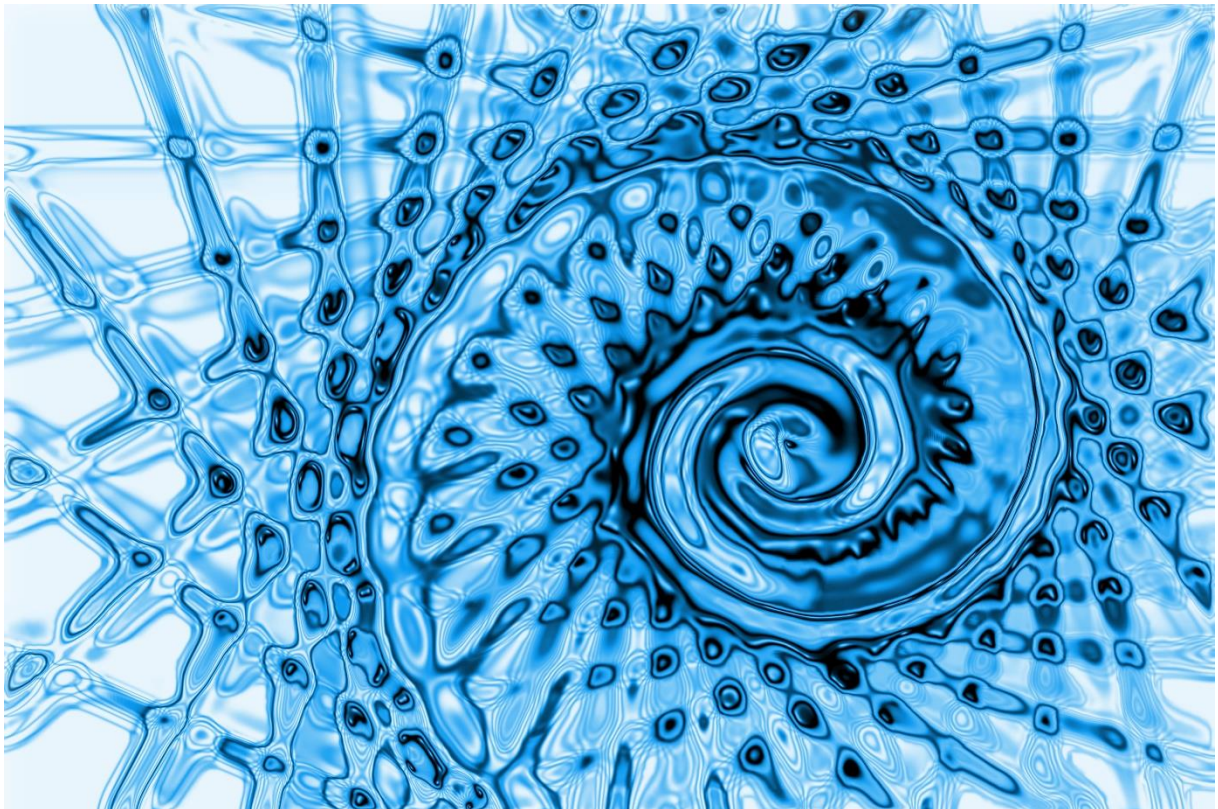


# Regional plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018 – 2020

Helse Vest RHF



## Innhold

1. Mål med pakkeforløpene .....	3
2. Organisering .....	3
2.1 Regional organisering .....	3
2.2 Lokal organisering.....	4
3. Nasjonale implementeringstiltak .....	4
3.1. Tidsplan .....	4
3.2 Nasjonal lansering .....	5
4. Regionale implementeringskonferanser .....	5
5. Spesialisthelsetjenestens oppgaver .....	5
6. Kommunens oppgaver .....	6
6.1 Fastlegens rolle.....	6
6.2 Øvrige kommunale tjenester.....	6
7. Regionale implementeringstiltak .....	7
7.1 Opplæring og kompetanseheving .....	7
7.2 Forløpskoordinator.....	7
8. Kommunikasjon.....	8
9. Samarbeid med kommunen .....	9
10. Løpende målinger.....	10
10.1 Formålet med nye koder .....	10
10.2 Registrering av koder.....	10
10.3 Hvem registrer koder .....	10
10.4 Publisering .....	10
10.5 Tilrettelegging i DIPS og Rusdata.....	10
11. Evaluering, oppdatering og kvalitetssikring .....	11
12. Flaskehals og mulige utfordringer med implementeringen .....	11

Regional plan for implementering bygger på Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018 -2020 fra Helsedirektoratet, IS-2734.

## 1. Mål med pakkeforløpene

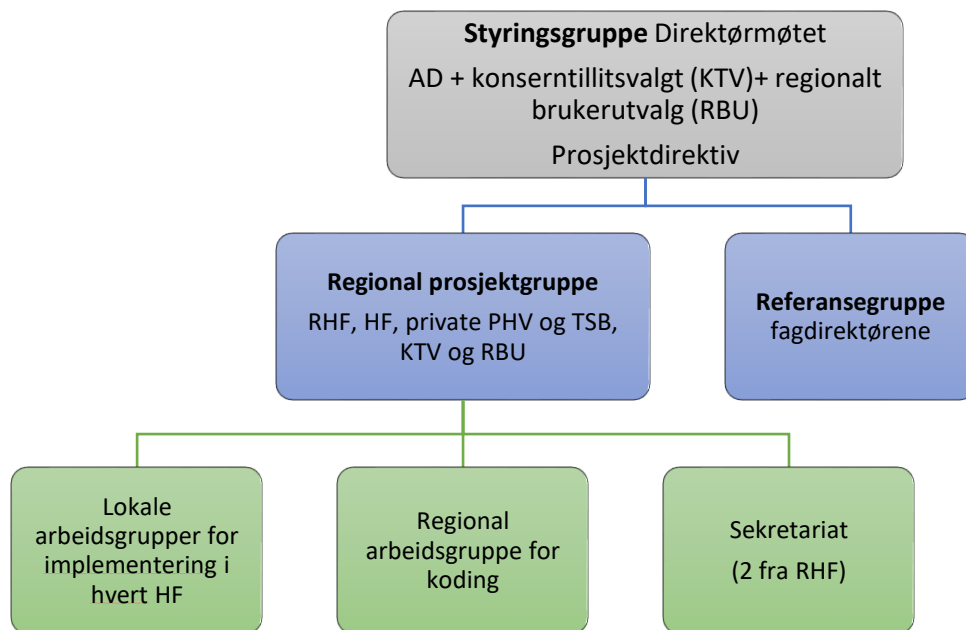
Pakkeforløpenes mål er å styrke det helhetlige behandlingstilbudet til pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer. Det er utarbeidet fem mål for arbeidet basert på dagens utfordringsbilde i tjenestene:

1. økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
2. sammenhengende og koordinerte pasientforløp
3. unngå unødig ventetid
4. likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
5. bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner

## 2. Organisering

### 2.1 Regional organisering

Helse Vest har organisert implementering av pakkeforløp som et prosjekt med styringsgruppe, referansegruppe, prosjektgruppe og flere undergrupper iht. tematikk.



Prosjektorganiseringen skal bidra til å

- Sikre organisering og strukturer i helseforetakene som kan ta imot pakkeforløpene slik at praksis blir endret i tråd med anbefalinger i pakkeforløpene.
- Samordne implementeringen i helseforetakene og private ideelle både innen psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
- Sikre god flyt av informasjon og mulighet til å tilbakemelde feil og forhold som ikke fungerer som planlagt i implementeringen.
- Følge opp og følge med på implementeringen

For mer informasjon om deltakere og organisering, se prosjektdirektiv for Regionalt prosjekt for implementering av pakkeforløp psykisk helse voksne og barn og unge og TSB (tverrfaglig spesialisert rusbehandling) fra september 2017.

## 2.2 Lokal organisering

Helseforetakene har etablert strukturer for å ivareta implementeringsarbeidet og har pekt på en (eller flere) implementeringsansvarlig(e) som leder det lokale arbeidet.

De lokale arbeidsgruppene har fagfolk fra både psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB.

Helseforetakene involverer de private ideelle i sitt foretaksområde i implementeringen.

Det er også forventet at representanter fra kommuner involveres i implementeringsprosessen.

Det anbefales at det benyttes allerede eksisterende møtearena med samarbeidspartnere fra kommuner eller andre. I flere helseforetak benyttes samhandlingsarenaer etablert med Samhandlingsreformen til implementering av pakkeforløpene.

En god implementering forutsetter også at lokale brukerorganisasjoner, brukerråd og erfaringskonsulenter blir involvert i arbeidet, dette er også ivaretatt i de lokale planene for implementering.

Tillitsvalgte og eventuelt verneombud bør få tilbud om å delta i implementeringsarbeidet.

Helseforetakene i Helse Vest har per 23. august etablert strukturer for implementering i tråd med anbefalingene. Konkrete opplæringsplaner er enda ikke på plass. Ettersom implementering av pakkeforløp også innebærer implementering av ny teknisk programvare forventes det at det være et omfattende opplæringsbehov hos både merkantilt personell og behandlere v/ implementering.

## 3. Nasjonale implementeringstiltak

### 3.1. Tidsplan

Pakkeforløpene blir implementert trinnvis:

Fase 1: Følgende tre overordnede pakkeforløp publiseres og implementeres i september 2018 i forbindelse med Nasjonal lanseringskonferanse den 12. september:

- Pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, voksne
- Pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, barn og unge
- 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.**

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 hadde høringsfrist 1. juni. Detaljer rundt dato for lansering og implementeringen av dette pakkeforløpet vil komme før sommeren.

Pakkeforløpene publiseres på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

### 3.2 Nasjonal lansering

Det skal være en nasjonal lanserings- og implementeringskonferanse og flere regionale konferanser. Alle konferansene er et samarbeid mellom Helsedirektoratet, RHF og HF, kommuner og representanter for brukerorganisasjonene.

Nasjonal lanseringskonferanse:

- 12. september 2018, Oslo Kongressenter

## 4. Regionale implementeringskonferanser

De regionale implementeringskonferansene planlegges delvis i den regionale implementeringsgruppen og i lokale arbeidsgrupper. Datoer for de regionale konferanser er:

- 15. oktober 2018, Scandic Bergen City
- 16. oktober 2018, Folkets Hus Stavanger
- 23. oktober 2018, Thon Hotel Jølster

## 5. Spesialisthelsetjenestens oppgaver

Helseforetakene skal sørge for at praksis i spesialisthelsetjenesten blir endret i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene. Det anbefales at helseforetakene og private leverandører:

- styrker arbeidet knyttet til henvisningsrutiner i samarbeid med fastleger og andre med rett til å henvise, samt med kommunale helsetjenester og andre relevante aktører
- etablerer forløpskoordinatorer for pakkeforløp for psykisk helse og rus, forløpskoordinatorene bør ha ansvar for å sikre sammenhengende pasientforløp og oppfølging uten unødig ventetid
- organiserer tjenestene slik at de kan følge de forløpstidene som er satt, blant annet for utredning, etablering av behandlingsplan og stoppunkter med evaluering
- sikrer brukermedvirkning både på systemnivå ved bruk av brukerutvalg, og på individnivå gjennom samarbeid med bruker- og pårørende organisasjoner

Det anbefales videre at helseforetakene og private leverandører legger til rette for innføring av pakkeforløp ved å:

- innføre nødvendig funksjonalitet i EPJ-systemene for mottak av henvisninger til pakkeforløp, registrering av koder og arbeidsflyt
- etablere gode kommunikasjons- og informasjonskanaler
- benytte digitale verktøy for samhandling med kommunale tjenester der dette er utviklet
  - I Helse Vest benyttes elektronisk pleie- og omsorgsmelding (PLO melding) til kommuner og dialogmelding til fastlege. Innen TSB er disse arbeidsmåtene lite benyttet men dette er under utvikling. Skype for business er under utprøving i BUP Helse Stavanger.
- kartlegge forskjeller mellom eksisterende praksis og anbefalingene i pakkeforløpene, og legge til rette for lederstøtte og opplæring i forbedringsarbeid (her vil det publiseres et kartleggingsverktøy samtidig som lansering av pakkeforløpene)
- tilpasse eksisterende pasientforløp som er utviklet regionalt eller lokalt til anbefalingene i de nasjonale pakkeforløpene
- sikre tilstrekkelig opplæring av personalet i ulike funksjoner, både helsefaglig og administrativt

Det er et lederansvar å følge opp og følge med på implementeringsarbeidet i egen virksomhet og sikre evaluering og nødvendige justeringer underveis. For mer informasjon, se Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (IS-2620).

## 6. Kommunens oppgaver

Helsedirektoratet har også skissert oppgaver for kommunene i den nasjonale implementeringsplanen for pakkeforløpene (jf. IS-2734). For å kunne tilby helhetlige forløp er det viktig at spesialisthelsetjenesten kjenner til hvilke forventninger som ligger til kommunene:

### 6.1 Fastlegens rolle

- gjøre seg kjent med innhold og anbefalinger i pakkeforløpene
- følge anbefalingene i henvisningsveileder for pakkeforløp psykisk helse og rus
- henvise til pakkeforløpene iht. nasjonal plan for når første pasient skal kunne henvises til pakkeforløp, januar 2019
- følge opp anbefalinger om ivaretagelse av somatisk helse
- samarbeide med spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenesteytere om henvisning og oppfølging ved behov
- gjøre seg kjent med aktuelle kommunale tjenestetilbud for målgruppen og relevante bruker- og pårørendeorganisasjoner

### 6.2 Øvrige kommunale tjenester

- gjøre seg kjent med innhold og anbefalinger i pakkeforløpene
- samarbeide med spesialisthelsetjenesten om oppdatering av eksisterende samarbeids- og tjenesteavtaler i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene



- informere fastleger og andre som kan henvise til TSB og PHV om tilbud om psykisk helse- og rustjenester i kommunen, andre relevante tjenestetilbud og relevante bruker- og pårørende organisasjoner

## 7. Regionale implementeringstiltak

### 7.1 Opplæring og kompetanseheving

Implementering av pakkeforløp vil innebære tilrettelegging for nye arbeidsformer og i noen tilfeller, omrokking eller økte ressurser til enkelte oppgaver. Det er et lederansvar å sikre tilstrekkelig opplæring av personalet både helsefaglig og administrativt. Behov for opplæring og veiledning til ledere og ansatte vil avhenge av lokale forhold og organisering av tjenesten og kan derfor variere mellom helseforetak, institusjoner og avdelinger.

Det lokale implementeringsarbeidet omfatter to hovedspor:

- 1) Behovet for intern opplæring av egne ansatte, både i innhold i pakkeforløpene og i koding. Dette er et internt arbeid i spesialisthelsetjenesten hvor alle relevante avdelinger involveres.
- 2) Behovet for å møtes på tvers av nivå og samarbeidspartnere og diskutere samarbeid, forløp, koordinering, henvisninger osv. Pakkeforløpene legger opp til tett samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og tema som den koordinerte og tverrfaglige henvisningen og gode overganger mellom tjenestene bør være på agendaen på felles treffpunkt. I dette arbeidet kan relevante kompetansetjenester og kompetansesentre bistå tjenestene med opplæring og kompetansehevende tiltak. Det kan også være relevant å samarbeide med Fylkesmannen om opplæring eller kompetansehevende tiltak i kommunene. Bruker- og pårørendeorganisasjoner kan også bistå med opplæring.

Fram mot lansering av pakkeforløpene i september vil Helsedirektoratet samarbeide med kompetansemiljøene (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP), Nasjonal kompetansetjeneste TSB og KoRUS-ene) og representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjonene lage en oversikt over aktuelle opplæringstiltak.

Nasjonal kompetansetjeneste ROP har utviklet GAP analyser som testes på relevante fagmiljø og som skal være tilgjengelig for tjenestene i september 2018. Enhetene oppfordres til å benytte GAP analyse som hjelpemiddel til å identifisere områder med størst behov for omlegging og opplæring.

Implementeringstiltak bør tilpasses ulike behov og utfordringer i den enkelte virksomhet. For mer informasjon, se Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (IS-2620).

### 7.2 Forløpskoordinator

For å sikre gode forløp for pasientene er det viktig at noen har særskilt ansvar for koordinering av aktiviteter og er kontaktpunkt for pasient og pårørende. Det gjelder alle virksomheter innen spesialisthelsetjenesten som utreder og behandler pasienter i psykisk helsevern og TSB. Dette gjelder også private virksomheter som har avtale med et regionalt helseforetak eller godkjenning fra HELFO.

Det er et lederansvar å planlegge virksomheten slik at det finnes et tilstrekkelig antall forløpskoordinatorer på systemnivå. Virksomheten bestemmer selv hvor forløpskoordinatorene skal være forankret og hvem som skal ha denne rollen. Det vil være rom for lokale tilpasninger.

Per august 2018 foreslår Helsedirektoratet følgende oppgaver for forløpskoordinator:

- Å være tilgjengelig for pasient og eventuelt pårørende, samt involverte instanser.
- Å ha et overordnet ansvar for at forløpstider følges,
- Å ha et overordnet ansvar for at forløpet blir koordinert
- Å ha et overordnet ansvar for at målepunkter blir kodet

Videre anbefales det at pasienten og pårørende skal gjøres kjent med kontaktinformasjon til forløpskoordinator ved henvisning og det bør komme tydelig fram på foretakene sine nettsider kontaktinformasjon og telefonnummer til forløpskoordinatorene.

Endelige beskrivelser av oppgaver til forløpskoordinator forventes å komme når de første pakkeforløpene publiseres i september.

## 8. Kommunikasjon

Mål med det nasjonale kommunikasjonsarbeidet er å bidra til god implementering av pakkeforløpene gjennom informasjon til relevant personell i helseforetakene, kommune, fastlegene og andre aktører som kan henvise pasienter til pakkeforløp. Det er også et mål å bidra til god informasjon til pasientene og befolkningen for øvrig om hva pakkeforløp er, og hva de kan forvente seg dersom de blir henvist til pakkeforløp for psykisk helse og rus.

Helsedirektoratet skal utarbeide flere nasjonale kommunikasjonstiltak. Relevant informasjon til pasienter og pårørende skal ligge på [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no). Helsepersonell vil finne informasjon på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no) sammen med pakkeforløpene.

Helsedirektoratet vil også gjennomføre flere andre nasjonale kommunikasjonstiltak:

- tilpasse tekster for barn og unge om hva pakkeforløp er og innebærer
- utarbeide en kort animasjonsfilm beregnet på barn, som sier noe om hva som skal skje når du møter behandlere
- utarbeide brev til landets fastleger og andre som kan henvise, hvor en bl.a. får oversikt over flyten i pakkeforløpet (flytskjema)
- utarbeide egen informasjon til kommunene om innføring av pakkeforløp
- utarbeide informasjon til fylkesmenn og rådgivere innen psykisk helse og rus om innføring av pakkeforløp
- delta på konferanser og i andre fora for å informere om og implementere målsettingene i forløpene

I forbindelse med den nasjonale lanseringskonferansen av pakkeforløpene i september vil det bli gjennomført noen nasjonale PR- og kommunikasjonstiltak for å gjøre pakkeforløpene kjent.

Helse Vest vil ta utgangspunkt i de nasjonale tekstene og oppdatere lenker til informasjon om pakkeforløp på [helsenorge.no](http://helsenorge.no) (til befolkningen) og [Helsedirektoratet.no](http://Helsedirektoratet.no) (til helsepersonell).



Helseforetakene oppfordres til å oppdatere egne nettsider med relevante lenker til nasjonalt infomateriell.

Videre vil Helse Vest legge «linjeprinsippet» til grunn, viktig informasjon sendes i linjen for å nå frem til alt relevant personell.

I tillegg har noen personer blitt oppnevnt av sine respektive helseforetak/ private leverandør til den regionale implementeringsgruppen som også vil bidra til å spre informasjon.

Basert på de nasjonale kommunikasjonstiltakene vil det bli laget en regional kommunikasjonsplan etter den nasjonale lanseringen. Det vil imidlertid være behov for lokalt tilpasset informasjon som ikke er hensiktsmessig å utforme regionalt og som må utformes lokalt.

## 9. Samarbeid med kommunen

Tjenestene har i dag ulike ordninger som skal sikre samhandling, som for eksempel:

- samarbeidsavtaler, føringer i pakkeforløpene bør inngå i neste revisjon av de overordna samarbeidsavtalene.
- felles prosjekter
- felles møtearenaer, det anbefales at allerede eksisterende møtearenaer benytter også for implementering av pakkeforløpene.

Det er viktig med gjensidig og fortløpende dialog mellom tjenestene der det er behov for det.

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

Kommunene skal sikre nødvendig oppfølging både før, under og etter behandling i spesialisthelsetjenesten for pasienter med behov for koordinerte og samtidige tjenester. Spesialisthelsetjenesten må bidra til en helhetlig og samordnet oppfølging av pasienten etter utskrivelse.

## 10. Løpende målinger

### 10.1 Formålet med nye koder

Nye koder i NPR er innført for pakkeforløp for psykisk helse og rus for å kunne følge med på om endringene i tjenesten bidrar til at målene med pakkeforløp oppnås.

På bakgrunn av pakkeforløpskodene, samt eksisterende registreringer, vil det bli utarbeidet flere relevante indikatorer. Ved hjelp av kodene og indikatorene kan tjenestene selv følge med på om tiltakene blir implementert og hvilken effekt tiltakene har.

Helsedirektoratet vil publisere en egen kodeveileder for pakkeforløpene.

### 10.2 Registrering av koder

I de ulike pakkeforløpene beskrives det hvilke koder som skal registreres for den enkelte fase, samt kriterier for når koden skal benyttes. Beskrivelse av kodene oppsummeres i siste kapittel for hvert pakkeforløp. Det er viktig å være klar over at disse pakkeforløpskodene kommer i tillegg til dagens koder.

Registrering av koder stilles som krav fra 01.01.2019

### 10.3 Hvem registrer koder

Koder skal registreres ved enheter innenfor psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det er opp til leder ved enheten å delegere ansvaret for å registrere koder. Alle ansatte som skal registrere koder må få tilstrekkelig opplæring slik at datakvaliteten på kodingen blir best mulig. RHF-ene og det enkelte helseforetak har ansvaret for opplæring av egne ansatte.

### 10.4 Publisering

Indikatorene for pakkeforløpene vil bli publisert på to plattformer, ett dashboard for lokalt bruk ved Helseforetakene og ett på Helsenorge.no for hele befolkningen.

På dashboardet vil institusjonene kunne følge med på egne resultater gjennom indikatorene som publiseres. Resultatene oppdateres månedlig. Helseforetakene vil få tilgang til dashboardet via passord. Denne plattformen er derfor ikke ment for offentligheten.

Helsedirektoratet vil også publisere relevante pakkeforløpsindikatorer på helsenorge.no sammen med andre nasjonale kvalitetsindikatorer, noe som vil ligge tilgjengelig for hele befolkningen. I februar 2019 vil de første indikatorene på dashboardet bli publisert, og deretter vil institusjonene få oppdaterte resultater en gang i måneden.

### 10.5 Tilrettelegging i DIPS og Rusdata

Alle leverandører av pasientadministrative system har mottatt spesifikasjoner fra Helsedirektoratet på de nye kodene. DIPS har uttalt at det vil bli lagt til rette for pakkeforløpene både i DIPS Classic og i Arena. Helse Vest jobber for at løsningen til bruk i vår region blir i DIPS-Arena. Når den tekniske løsningen kan leveres fra DIPS gjenstår enda noe tilrettelegging i Helse Vest IKT/Helse Vest RHF, blant annet pilotering, før løsningen er klar for utrulling i helseforetakene.

## 11. Evaluering, oppdatering og kvalitetssikring

For å kunne følge med på måloppnåelse ved innføring av pakkeforløp innen psykisk helse og rus, skal det gjennomføres en ekstern evaluering i regi av H-dir, i tillegg til de løpende målingene. Den eksterne evalueringen vil benytte både eksisterende datakilder og samle nye data for å kunne evaluere effekten av ulike tiltak som blir innført i pakkeforløpene.

## 12. Flaskehalsar og mulige utfordringer med implementeringen

- Å ikke nå ut med informasjon til relevant personell
- Å ikke nå ut med informasjon til pasienter
- Manglende involvering av relevant personell
- Dagens praksis avviker fra anbefalt praksis i pakkeforløpene
- Klarer ikke å holde forløpstidene
- Mangelfull koding
- At pasientene ikke får tilbudet/pakkeforløpet de skal ha
- Økte kostnader
- Mindre aktivitet i drift i implementeringsfasen