

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

IS-2734



Forord

Folk lever sine liv på små og store steder, men skal ha likeverdige tilbud. Pakkeforløp for psykisk helse og rus skal bidra til å løse noen av dagens utfordringer, blant annet når det gjelder variasjon i ventetider, utredning og behandling.

Brukere og pårørende gir tilbakemelding om mangelfull innflytelse i behandlingen, og at det er behov for mer sammenhengende og koordinerte tjenester. Økt brukermedvirkning, brukertilfredshet og pårørendeinvolvering er et sentralt mål for pakkeforløp for psykisk helse og rus. For å få til det må vi spørre hva som er viktig for pasienten og aktivt involvere den enkelte i sin egen behandling. God informasjon og forutsigbarhet skal sikres gjennom hele forløpet.

Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer har betydelig lavere levealder enn resten av befolkningen, noe som i stor grad skyldes somatiske sykdommer og livsstilsutfordringer. Vi vet at forebygging og behandling nytter. Derfor har alle pakkeforløpene anbefalinger om somatisk helse og levevaner.

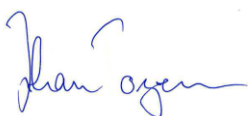
Norge har et godt utbygd tjenestetilbud til mennesker med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. Når de første pakkeforløpene blir lansert i september 2018 skal det bidra til at brukerne får en enda bedre helsetjeneste. Vi håper også at tjenestene opplever pakkeforløpene som nyttige for å kunne gi gode og likeverdige tjenester.

Forløpene skal legge til rette for gode individuelle behandlingsforløp gjennom bedre samhandling mellom sektorene, klare ansvarsforhold og gode overganger. Forløpene er et utviklingsarbeid som bygger på nasjonale faglige retningslinjer og veiledere.

Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018–2020 beskriver bakgrunnen for oppdraget, og nasjonale og regionale implementeringstiltak. En vellykket implementering er avhengig av et godt samarbeid mellom helseforetak, kommunale helse- og omsorgstjenester, fastleger og andre tjenester og etater. En god implementering forutsetter også at lokale brukerorganisasjoner, brukerråd og erfaringskonsulenter blir involvert i arbeidet.

Helsedirektoratet vil takke alle som har bidratt med å utvikle pakkeforløp for psykisk helse og rus gjennom høringsinnspill, rådslag og i arbeidsgrupper.

Lykke til med implementeringsarbeidet!



Johan Georg Røstad Torgersen
Direktør, Divisjon kvalitet og forløp

Innhold

Forord	1
Innhold	2
1. Bakgrunn	3
1.1 Utfordringer	3
1.2 Fra politisk beslutning til implementering	3
1.3 Målet med pakkeforløpene	3
2. Organisering og involverte aktører	4
3. Nasjonale føringer og implementeringstiltak	7
3.1 Implementeringsmodell og tidsplan	7
3.2 Lanserings- og implementeringskonferanser	8
3.3 Sentrale nasjonale implementerings- og kommunikasjonstiltak	9
3.4 Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommune og andre aktører	10
4. Regionale implementeringsplaner	11
4.1 Informasjon og samarbeid	11
4.2 Opplæring og kompetanseheving	12
4.3 Ansvar og roller i implementering av pakkeforløpene	13
5. Løpende målinger av pakkeforløp for psykisk helse og rus	16
5.1 Formålet med å innføre nye koder for pakkeforløp	16
5.2 Registrering av koder	16
5.3 Hvem registrerer koder og opplæring	16
5.4 Publisering av indikatorer	17
6. Evaluering, oppdatering og kvalitetssikring av pakkeforløpene	17
7. Referanser	18

1. Bakgrunn

1.1 utfordringer

Norge har et godt utbygd tjenestetilbud til mennesker med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer. Det er imidlertid flere forbedringspunkter knyttet til oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåer og koordinering av tjenester. Mange pasienter har behov for hjelp og bistand fra ulike tjenester samtidig. Dette stiller krav til tjenestene om samhandling for å sikre et helhetlig forløp, og at pasientene får rett hjelp, på rett sted, til rett tid.

I dag er det en uønsket variasjon i ventetid, utredning, behandling og oppfølging. Pasienter og brukere gir tilbakemelding om mangelfull innflytelse i behandlingen. Det er også behov for mer sammenhengende og koordinerte tjenester. Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer har betydelig lavere levealder, noe som i stor grad skyldes somatiske sykdommer.

1.2 Fra politisk beslutning til implementering

Helsedirektoratet fikk i 2016 i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide og implementere pakkeforløp for psykisk helse og rus i samarbeid med tjenestene og brukerorganisasjonene. Helsedirektoratet hadde året før utarbeidet og implementert Pakkeforløp for kreft i samarbeid med tjenestene.

For psykisk helse og rus er det utarbeidet både overordnede utrednings- og behandlingsforløp og noen tilstandsspesifikke forløp. Disse skal styrke kvaliteten i tjenestene og legge til rette for trygge og forutsigbare forløp for pasientene. Forløpene bygger på nasjonale og internasjonale faglige retningslinjer og veiledere for utredning og behandling der disse finnes. Samhandling mellom spesialisthelsetjeneste, kommune, fastlege og andre relevante aktører er sentralt.

1.3 Målet 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

Kritiske suksessfaktorer for pakkeforløpene:

- pasientens perspektiv må legges til grunn og pasient og pårørende må bli involvert i vurderinger og beslutninger
- barn som pårørende må bli ivaretatt
- det må være samhandling og samarbeid innad og mellom tjenestene underveis i forløpet
- kartlegging og oppfølging av somatisk helse må gjennomføres som anbefalt
- forløpskoordinator må være på plass
- løpende målinger innføres og evaluering gjennomføres for å følge med på om tiltakene bidrar til bedring av tjenestene i tråd med målene

2. Organisering og involverte aktører

Helsedirektoratet har organisert oppdraget knyttet til pakkeforløp for psykisk helse og rus som et prosjekt. Det har vært bred involvering av representanter fra bruker- og pårørende organisasjoner og tjenestene i utarbeidelse av pakkeforløpene og i arbeidet med implementering.

Pakkeforløpene og fokusområder

Under er en oversikt over de pakkeforløpene som er utarbeidet og som har vært på høring høsten 2017 og våren 2018.

Nr.	Pakkeforløp	Ekstern fagansvarlig	Ansvarlig i Helsedirektoratet
1	Utredning og behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Unni Korshavn	Brittelise Bakstad/Gabrielle Welle-Strand
2	Utredning av psykiske lidelser, voksne*	Katinka Meirik	Torhild Torjussen Hovdal
3	Behandling av psykiske lidelser, voksne*	Christine Bull Bringager	Torhild T. Hovdal/ Hanne Elisabet Strømsvik
4	Utredning av psykiske lidelser, barn og unge*	Anne-Stine Meltzer	Jin Marte Øvreeide
5	Behandling av psykiske lidelser, barn og unge*	Anne-Stine Meltzer	Jin Marte Øvreeide
6	Psykoselidelser, inkludert mistanke om psykoseutvikling	Jan Olav Johannesen	Karin Irene Gravbrøt
7	Spiseforstyrrelser, barn og unge	Inger Halvorsen	Kari Aanjesen Dahle
8	Tvangslidelse (OCD)	Bjarne Hansen	Jin Marte Øvreeide
9	Gravide og rusmidler	Yngvar Thorjussen	Gabrielle Welle-Strand/Stian Haugen

* Forløpene, utredning og behandling er samlet i ett pakkeforløp for henholdsvis voksne, og for barn og unge etter høringen.

Nye navn:

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

Fokusområder

På noen tverrgående områder har det vært utarbeidet faglige anbefalinger til alle pakkeforløpene:

- somatisk helse og levevaner
- brukermedvirkning, pårørende og barn som pårørende
- vold-, overgrep- og traumeerfaringer

Det har vært nedsatt egne arbeidsgrupper med eksterne deltakere på områdene somatisk helse og levevaner og vold-, overgrep- og traumeerfaringer.

Videre er det ansatt to representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjoner i Helsedirektoratet i forbindelse med prosjektet. De har deltatt i utarbeidelse av anbefalingene i pakkeforløpene og bidrar i arbeidet med implementeringen.

Arbeidsgrupper

Det ble opprettet en arbeidsgruppe for hvert pakkeforløp med representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjoner og relevante fagmiljø. Hver arbeidsgruppe har bestått av minst en bruker- og en pårørenderepresentant, og en fastlege.

Arbeidsgruppene utarbeidet utkast til pakkeforløp som ble levert Helsedirektoratet før høring.

Referansegruppe

Helsedirektoratet opprettet ved oppstart av prosjektet en egen referansegruppe. Denne består av representanter fra kompetansetjenester og kompetansesentre, fagorganisasjoner, brukerorganisasjoner, RHF og Helsedirektoratet. Referansegruppen har som mandat å bistå Helsedirektoratet med innspill og råd i arbeidet med pakkeforløpene.

Rådslag

Det har vært holdt rådslag, slik at relevante aktører har kunnet komme med innspill til arbeidet med de ulike pakkeforløpene. Det ble holdt rådslag både i forbindelse med oppstart av arbeidet og underveis i prosessen hvor utkast til forløpene ble presentert.

Høringer

Utkast til pakkeforløpene har vært sendt på ekstern høring til tjenestene, brukerorganisasjoner og andre relevante høringsinstanser. Høringen har vært åpen for alle. Tre av forløpene var på høring høsten 2017 og seks forløp våren 2018.

Nasjonal ressursgruppe for implementering

Det er etablert en nasjonal ressursgruppe som bistår Helsedirektoratet med å utarbeide den foreliggende Nasjonale implementeringsplanen. Gruppen består av deltakere fra Helsedirektoratet, RHF-ene, HF-ene, KS, kommuner, bruker- og pårørendeorganisasjoner, NAV og barnevern. Ressursgruppen er etablert for å bistå Helsedirektoratet med å nå målsettingen for pakkeforløpene og identifisere tiltak som bør gjennomføres nasjonalt, regionalt og lokalt for å understøtte implementeringen.

Sammen med Helsedirektoratet skal den nasjonale ressursgruppen:

- utarbeide en overordnet nasjonal plan for implementering av pakkeforløpene som danner grunnlag for regionale planer og lokale tilpasninger og løsninger
- bidra til å koordinere implementering lokalt
- følge med på implementeringen, og bistå Helsedirektoratet med å vurdere behov for endringer underveis i implementeringsperioden 2018–2020

Helsedirektoratet har hatt hovedansvaret for å utarbeide den foreliggende planen, og har hovedansvaret for organisering og gjennomføring av de nasjonale tiltakene i 2018–2020.

Deltakere i nasjonal ressursgruppe for implementering

Navn	Stilling og organisasjon
Anne Aasen	spesialrådgiver, Helse Sør-Øst RHF
Anne Jensen	spesialrådgiver, KS
Audun Wigestrand	enhetsleder, Stavanger universitetssykehus HF
Elbjørg Jordhøy	enhetsleder habilitering og rehabilitering, Gausdal kommune
Erik Tresse	erfaringskonsulent, Diakonhjemmet sykehus, Voksenpsykiatrisk avdeling
Erlend Hangaard	avdelingsleder, Oslo universitetssykehus HF, Nydalen DPS
Frank Nohr	fagrådgiver, Helse Nord RHF
Haakon Holmberg	fagsjef, Kirkens bymisjon, A- Senteret i Oslo
Hans Stenby	plansjef, Helse Vest RHF
Inger Meland Buene	avdelingssjef, Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, Klinikk psykisk helse og rusbehandling, sykehuset i Vestfold HF
Ingelise Egelund Edvardsen	helserådgiver/SLT-koordinator, Alstahaug
Jan Magne Sørensen	brukerrepresentant/medlem av BrukerROP, Hvite Ørn
Julie Frigård Storsve	erfaringskonsulent, Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, Region-Midt
Kristin Vold Hjerpås	seniorrådgiver, Arbeids- og velferdsdirektoratet
Kåre Rønnes	fagleder, Trondheim kommune
Linda Øie	erfaringskonsulent, Sola kommune
Line Eikenes Langsholt	brukerrepresentant RIO/leder av BrukerROP
Lotta Sjøfjell	rådgiver, KS
Marianne Bjørkly,	fylkeskoordinator for rus og psykisk helse, NAV Hordaland
Martin Kvalnes	fagkonsulent, UNN HF, Rusavdelingen i Psykisk helse- og rusklinikken
Merete Hanch-Hansen	avdelingsdirektør, Oslo kommune, velferdsetaten
Morten Brodahl	erfaringskonsulent, Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NK-ROP)
Nina Olsen	funksjonsleder, Helse Fonna HF
Randolf Vågen	rådgiver, St. Olavs Hospital HF, Divisjonssjefens stab, Divisjon psykisk helsevern
Sigrid Aas	fagrådgiver, Helse Midt-Norge RHF
Siri Mette Dragsund Hoff	seksjonsleder, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund behandlingssenter (TSB)
Tarald Sæstad	seksjonsleder, Nordlandssykehuset HF

Helsedirektoratet har vært ansvarlig for koordinering og sekretariat for gruppen.

Nasjonal ressursgruppe for måling og monitorering

Det er etablert en nasjonal ressursgruppe som skal bistå Helsedirektoratet i å legge til rette for god og hensiktsmessig måling av forløpene. Gruppen bistår blant annet med å belyse ulike problemstillinger rundt registrering av koder og utarbeidelse av indikatorer.

Gruppen består av deltakere fra Helsedirektoratet og representanter fra alle de fire regionale helseforetakene.

Andre bidragsyttere

Det er avgjørende for implementeringen av pakkeforløp for psykisk helse og rus at Helsedirektoratet har dialog med alle involverte aktører, som brukerorganisasjonene, fagorganisasjonene, KS og representanter fra kommunale helse- og omsorgstjenester, allmennlegeforeningen, brukerorganisasjoner, kompetansemiljøer, både før og underveis i implementeringen. Representanter for ulike miljøer deltar i arbeidsgrupper og på møter med Helsedirektoratet gjennom hele prosessen med pakkeforløpene.

Representanter fra prosjektet har deltatt jevnlig på møter med Helsedirektoratets eget brukerutvalg «BrukerROP», som består av 16 bruker- og pårørendeorganisasjoner innen psykisk helse og rusfeltet. BrukerROP har gitt innspill til arbeidet underveis i prosessen og i planleggingen av implementeringen.

3. Nasjonale føringer og implementeringstiltak

3.1 Implementeringsmodell og tidsplan

Pakkeforløpene blir implementert trinnvis:

- **Fase 1:** Følgende tre overordnede pakkeforløp publiseres og implementeres i september 2018 i forbindelse med Nasjonal lanseringskonferanse:
 - 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 har høringsfrist 1. juni. Detaljer rundt dato for lansering og implementeringen av dette pakkeforløpet vil komme før sommeren.

Pakkeforløpene publiseres på www.helsedirektoratet.no

3.2 Lanserings- og implementeringskonferanser

Det skal arrangeres en Nasjonal lanseringskonferanse, samt flere regionale lanserings- og implementeringskonferanser. Konferansene skjer i regi av RHF og HF, kommunene, representanter for brukerorganisasjonene og Helsedirektoratet.

Det er opprettet en programkomité med deltakere fra hver region, en fra spesialisthelsetjenesten og en fra kommunen. Programkomiteen ledes av Helsedirektoratet, som også stiller med brukerrepresentant. Komiteen utarbeider et overordnet forslag til program som kan benyttes ved alle konferansene. I det regionale arbeidet med å forberede konferansene bør både brukere og representanter fra kommune inviteres med i arbeidet.

Nasjonal lanseringskonferanse:

- 12. september 2018, Oslo Kongressenter

Ansvar: Helsedirektoratet i samarbeid med representanter for RHF og HF, kommuner og brukerrepresentant

Regionale lanseringskonferanser:

- arrangeres i alle fire regioner i løpet av oktober 2018
- det blir 2–4 i konferanser hver region

Ansvar: Helsedirektoratet i samarbeid med representanter for RHF og HF, kommuner og brukerrepresentant

3.3 Sentrale nasjonale implementerings- og kommunikasjonstiltak

Helsedirektoratet skal utarbeide nasjonale implementerings- og kommunikasjonstiltak.

Målsetting med 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. Tiltakene skal også 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.

Relevant informasjon til pasienter og pårørende skal ligge på helsenorge.no. Helsepersonell vil finne informasjon på www.helsedirektoratet.no sammen med pakkeforløpene.

Vi oppfordrer også sentrale aktører, RHF, HF, Fylkesmannen, kommuner og brukerorganisasjoner og relevante kompetansemiljøer til å oppdatere egne nettsider og lenke til informasjon om pakkeforløp på helsenorge.no (til befolkningen) og helsedirektoratet.no (til helsepersonell).

Helsedirektoratet vil også gjennomføre andre nasjonale kommunikasjonstiltak:

- tilpassede tekster for barn og unge om hva pakkeforløp er og innebærer
- utarbeidelse av en kort animasjonsfilm beregnet på barn, som sier noe om hva som skal skje når du møter behandlere
- utarbeidelse av 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
- informasjon til fylkesmenn og rådgivere innen psykisk helse og rus om innføring av pakkeforløp
- deltakelse fra Helsedirektoratet 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.

Ansvar: Helsedirektoratet i samarbeid med interne brukerrepresentanter og BrukerROP, tjenestene og relevante kompetansemiljøer

3.4 Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommune og andre aktører

Pakkeforløpene har som mål å bidra til at brukerne får gode, koordinerte og sammenhengende tjenester. De skal sikre samhandling mellom bruker, eventuelt pårørende og tjenestene uavhengig av nivå.

En god oppgave- og ansvarsfordeling og et godt samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten er avgjørende for at pasientene opplever tjenestene som helhetlige og gode. Tjenestene har i dag ulike ordninger som skal sikre samhandling, som for eksempel:

- samarbeidsavtaler
- felles prosjekter
- felles møtearenaer

God ledelsesforankring og kjennskap til hverandres arbeidsbetingelser og rammeverk er sentralt for godt samarbeid. Helsedirektoratet anbefaler at de eksisterende samarbeidsavtalene og de underliggende tjenesteavtalene mellom spesialist og kommune revideres i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene og at felles møtearenaer benyttes i arbeidet.

Det er viktig med gjensidig og fortløpende dialog mellom tjenestene. 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.

Forløpskoordinering i spesialisthelsetjenesten

For å bidra til bedre koordinering etableres det forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten. Det gjelder alle virksomheter innen spesialisthelsetjenesten som utreder og behandler pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (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.

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

Beskrivelse av forløpskoordinators rolle og ansvar vil bli publisert 20.juni på www.Helsedirektoratet.no, og foreligge i pakkeforløpene når de publiseres i september.

Koordinering i kommunen

Kommunen bestemmer selv hvordan arbeidet med koordinering skal organiseres og hvilken instans som skal ha dette ansvaret, som for eksempel koordinerende enhet for rehabilitering. Koordinerende enhet i kommunen har overordnet ansvar for koordinatorer for pasienter og brukere som har behov for langvarige og sammensatte tjenester. Dette omfatter også pasienter innen pakkeforløp psykisk helse og rus som har behov for koordinering. Det er et lederansvar å sørge for koordinering. Informasjon om ansvarlig enhet bør fremkomme på nettsidene til kommunen/bydelen med nødvendig kontaktinformasjon.

- for personer som allerede har behandler/koordinator innen psykisk helse og rus i kommunen er det naturlig at denne personen ivaretar arbeidet med koordinering
- for personer som ikke har kontakt med en behandler/koordinator innen psykisk helse og rus i kommunen, bør det fremgå av kommunens nettsider kontaktinformasjon om hvem som har ansvar for å sikre videre oppfølging

4. Regionale implementeringsplaner

4.1 Informasjon og samarbeid

Helsedirektoratet har hovedansvar for å sende ut nasjonal, overordnet informasjon til de ulike aktørene om innføring av pakkeforløp innen psykisk helse og rus. Samtidig er samarbeidet mellom de ulike tjenestenivåene og aktørene på regionalt og lokalt nivå helt avgjørende for at vi skal lykkes med implementering av pakkeforløpene. Helsedirektoratet anbefaler derfor at det utarbeides regionale implementeringsplaner.

De regionale helseforetakene har et særlig ansvar for at det utarbeides regional implementeringsplan, i samarbeid med representanter for bruker- og pårørende organisasjoner, ledere fra kommune og andre tjenesteytere.

Samarbeid om implementering av pakkeforløp bør skje innefor rammene av eksisterende samarbeidsstrukturer og gjeldende regelverk for samhandling og ansvar mellom nivåene.

De regionale planene for implementering bør beskrive:

- de vesentligste aktiviteter
- rolle- og ansvarsfordeling mellom kommune, spesialist og andre samarbeidsaktører
- tids- og milepælsplan
- flaskehals og mulige utfordringer

Det anbefales at tjenestene tar i bruk verktøy som kan bedre elektronisk samhandling mellom primærehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dialogmelding har i denne sammenheng blitt nevnt som et godt eksempel.

Pakkeforløpene har som ett av sine sentrale mål å bidra til økt brukermedvirkning og brukertilfredshet. Dette er et felles ansvar for tjenestene uavhengig av nivå og bør beskrives. Det bør omfatte planer for:

- god informasjon til pasienter og pårørende om behandling og tiltak
- unngå unødig ventetid
- involvering av pasienten i hele forløpet ved henvisning, behandling, evaluering og ved avslutning
- bruk av tilbakemeldingsverktøy
- informasjon og oppfølging av pårørende og barn som pårørende. Dersom pårørendeveilederen ikke er tilstrekkelig kjent eller implementert i tjenestene, bør det beskrives planer for dette i forbindelse med innføring av pakkeforløp for psykisk helse og rus

4.2 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 kommuner, foretak, institusjoner og avdelinger. Implementeringstiltakene 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)

Det er flere kompetansetjenester og kompetansesentre som tjenestene kan gjøre bruk av, og som kan bistå tjenestene med opplæring og kompetansehevede tiltak ved innføring av pakkeforløp. Representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjoner kan også bistå med opplæring.

Fram mot lansering av pakkeforløpene i september vil Helsedirektoratet i samarbeid med kompetansemiljøene og representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjonene lage en oversikt over aktuelle opplæringstiltak.

Ansvar: RHF, HF, Fylkesmannen, kommune, kompetansemiljøene, representanter for bruker- og pårørendeorganisasjoner, Helsedirektoratet

4.3 Ansvar og roller i implementering av pakkeforløpene

I dette kapittelet omtales hvilke regionale tiltak som bør gjennomføres for å implementere målene med pakkeforløpene, og sikre at alle relevante aktører skal bli kjent med og tar i bruk pakkeforløpene for psykisk helse og rus.

De lovpålagte samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommuner er viktige for å avklare roller og oppgaver. Samarbeidsavtalene er et verktøy for å sikre enighet om det felles ansvar tjenestene har for god samhandling mellom bruker og tjenestene uavhengig av nivå.

Kommunen bør gjøre seg kjent med innholdet i pakkeforløpene og inngå samarbeid med spesialisthelsetjenesten for å avklare roller og ansvar i arbeidet med pakkeforløpene. Her kan f.eks. etablerte samarbeidsmøter benyttes. Kommunen bør også avklare og tydeliggjøre hvor kontaktpunktet skal være mellom forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten og kommunen når det gjelder brukere som har behov for samtidige tjenester.

Spesialisthelsetjenesten, kommunen og andre tjenester bør samarbeide om å utarbeide informasjon til brukere og deres pårørende om pakkeforløp og de ulike aktørenes roller og ansvar.

4.3.1 Kommunen

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 tjenestyttere om henvisning og oppfølging ved behov
- gjøre seg kjent med aktuelle kommunale tjenestetilbud for målgruppen og relevante bruker- og pårørendeorganisasjoner

Kommunale helse- og omsorgstjenester, inkludert helsestasjon og skolehelsetjeneste

- 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 og relevante bruker- og pårørende organisasjoner

Andre aktører som NAV, barneverntjenesten og PP-tjenesten

- gjøre seg kjent med innhold og anbefalinger i pakkeforløpene
- gjøre seg kjent med henvisningsrutiner og samarbeidsavtaler mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen
- informerer aktuelle samarbeidspartnere om sine tjenestetilbud til brukerne

4.3.2 Spesialisthelsetjenesten

De regionale helseforetakene og helseforetakene skal sørge for at praksis i spesialisthelsetjenesten blir endret i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene. Arbeidet med å implementere pakkeforløpene bør være forankret i ledelsen, både i de regionale helseforetakene og i det enkelte helseforetak/sykehus. Regionene bør etablere implementeringsgrupper som kan ivareta både den administrative og den faglige implementeringen av forløpene. Helsedirektoratet anbefaler at arbeidet forankres i brukerutvalgene med representanter for psykisk helse og rus.

Det anbefales at de regionale helseforetakene og helseforetakene/sykehusene:

- 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
 - forløpskoordinatorer bør ha ansvar for og myndighet til 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 de regionale helseforetakene og helseforetak/sykehus legger til rette for innføring av pakkeforløp ved:

- innføring av nødvendig funksjonalitet i EPJ-systemene for mottak av henvisninger til pakkeforløp, registrering av koder og arbeidsflyt
- etablere gode kommunikasjons- og informasjonskanaler

- legge til rette for erfaringsutveksling mellom HF-ene i egen region, inkludert private behandlingstilbud
- ta i bruk digitale verktøy for samhandling med kommunale tjenester
- kartlegge forskjeller mellom eksisterende praksis og anbefalingene i pakkeforløpene, og legge til rette for lederstøtte og opplæring i forbedringsarbeid
- 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).

Private behandlingstilbud

De regionale helseforetakene har ansvar for å samordne implementeringen i helseforetakene og med private behandlingstilbud både innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Helsedirektoratet vil drøfte med de regionale helseforetakene hva som er en mest hensiktsmessig tilnærming når det gjelder implementeringstiltak av pakkeforløp i de private virksomhetene som Helfo har godkjent som leverandører.

4.3.3 Bruker- og pårørendeorganisasjoner

En god implementering forutsetter også at lokale brukerorganisasjoner, brukerråd og erfaringskonsulenter blir involvert i arbeidet. Det følgende gjelder bruker- og pårørende som har mottatt tilskudd fra Helsedirektoratet, jf. kap. 765.71 i Statsbudsjettet:

- Gjøre seg kjent med innhold og anbefalinger i pakkeforløpene
- Opplæring og veiledning av brukerrepresentanter og erfaringskonsulenter
- Delta og medvirke til å arrangere konferanser

5. Løpende målinger av pakkeforløp for psykisk helse og rus

5.1 Formålet med å innføre nye koder for pakkeforløp

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, og myndighetene følge med på om tiltakene blir implementert og hvilken effekt tiltakene har.

Indikatorene vil bli publisert månedlig på en plattform til alle aktuelle aktører. Informasjonen kan derfor benyttes til lokalt kvalitetsforbedringsarbeid og for å følge med på sin egen implementering. I tillegg vil relevante indikatorer bli publisert på helsenorge.no, slik at de blir tilgjengelig for hele befolkningen.

Løpende målinger av pakkeforløpene gir mulighet til å følge med på måloppnåelse og er et styringsverktøy som kan benyttes til kvalitetsutvikling lokalt, regionalt og nasjonalt.

5.2 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.

Det er mulig å registrere koder for pakkeforløp fra januar 2019.

5.3 Hvem registrerer koder og opplæring

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 målingene blir best mulig. RHF-ene og det enkelte helseforetak har ansvaret for opplæring av egne ansatte.

5.4 Publisering av indikatorer

Indikatorerne 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 indikatorerne 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 indikatorerne på dashboardet bli publisert, og deretter vil institusjonene få oppdaterte resultater en gang i måneden.

De første offisielle resultater som blir publisert fra pakkeforløpene vil være basert på disse indikatorerne, og blir publisert 31. mai 2019.

Helsedirektoratet vil også publisere relevante nasjonale kvalitetsindikatorer på helsenorge.no tre ganger i året, noe som vil ligge tilgjengelig for hele befolkningen. Første publisering på helsenorge.no blir i september 2019.

6. Evaluering, oppdatering og kvalitetssikring av pakkeforløpene

For å kunne følge med på måloppnåelse ved innføring av pakkeforløp innen psykisk helse og rus, skal det gjennomføres en ekstern evaluering, 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.

Det vil være aktuelt å gjennomføre kvalitative intervju på områder man ønsker å undersøke mer i dybden. Det skal gjennomføres en underveisrapport, ca. et halvt år etter implementering, i tillegg til en sluttrapport ca. to år etter implementering. Underveisrapporten vil kunne gi informasjon om det er behov for å justere kursen for noen av de innførte tiltakene.

I tillegg skal det gjennomføres nasjonale bruker-, pårørende- og ansatteundersøkelser og en befolkningsundersøkelse. Resultatene fra disse kan vise om innføring av pakkeforløp bidrar til endringer i pasienters, pårørendes, ansattes og befolkningens tilfredshet med tjenestene. Resultatene publiseres i egne rapporter og vil også benyttes i den eksterne evalueringen.

Oppfølging- og erfaringskonferanser

I tillegg til evaluering, vil erfaring fra tjenestene og brukere være viktig for å følge med på om forløpene oppfyller formålet og fungerer etter hensikten. Utover den lokale og regionale oppfølgingen av forløpene, vil det ved behov avholdes erfaringskonferanser, ett år etter at forløpene er tatt i bruk. Disse erfaringskonferansene vil bli planlagt og utarbeidet i samarbeid mellom den nasjonale ressursgruppen for implementering, de regionale implementeringsansvarlige og Helsedirektoratet.

Ansvar: Helsedirektoratet, den nasjonale ressursgruppen for implementering og regionale implementeringsansvarlige

7.Referanser

Baker R, Camosso-Stefinovic J, Gillies C, Shaw EJ, Cheater F, Flottorp S, et al. Tailored interventions to address determinants of practice. Cochrane Database Syst Rev. 2015(4):CD005470.

Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL; 2005.

Helsedirektoratet. Implementering av pakkeforløp for kreft Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for kreft 2014-2015. URL: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1083/IS-2426-Nasjonal-plan-implementering-pakkeforlop-v2.pdf>. Lesedato: 4. juni 2018.

Helsedirektoratet. Ledelse og kvalitetsforbedring. Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (IS-2620). URL: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/ledelse-og-kvalitetsforbedring>. Lesedato: 30. mai 2018.

Helsedirektoratet. Pakkeforløp psykisk helse og rus. URL: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/pakkeforlop-for-psykisk-helse-og-rus>. Lesedato: 30. mai 2018.

Helsedirektoratet. Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator. Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (IS-2651). URL: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>. Lesedato: 30. mai 2018.

Helsedirektoratet. Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (IS-2076). URL: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/sammen-om-mestring-veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>. Lesedato: 30. mai 2018.

Novins DK, Green AE, Legha RK, Aarons GA. Dissemination and implementation of evidence-based practices for child and adolescent

mental health: a systematic review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2013;52(10):1009-25 e18.

Pasientsikkerhetsprogrammet. I trygge hender 24/7. URL:
<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/> Lesedato: 4. juni 2018

Powell BJ, McMillen JC, Proctor EK, Carpenter CR, Griffey RT, Bunger AC, et al. A compilation of strategies for implementing clinical innovations in health and mental health. *Medical care research and review : MCRR*. 2012;69(2):123-57.

Proctor E, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and policy in mental health*. 2011;38(2):65-76.

Regjeringen. Brukermedvirkning. URL:
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/pasientens-helsetjeneste/pasientinformasjon/brukermedvirkning/id227911/> Lesedato: 4. juni 2018.

St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. URL:
<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf> Lesedato: 4. juni 2018.

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

Utgitt

5. juni 2018 (1. utgave)

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo

Besøksadresse

Universitetsgata 2, Oslo

Telefon 810 20 050

E-post postmottak@helsedir.no

Forsidefoto

Lisa Westgaard/Tinagent

Design

Itera as

www.helsedirektoratet.no