

Rapport fra underutvalg – pakkeforløp og USK

Samhandlingssekretariatet kommunene i Østfold og Sykehuset Østfold HF

SAMHANDLINGSSEKRETERIATET

23. mars 2019

Skrevet av: underutvalg nedsatt av Samhandlingssekretariatet

Rapport fra underutvalg – pakkeforløp og USK

Samhandlingssekretariatet kommunene i Østfold og Sykehuset Østfold HF

1. Mandat

[Underutvalg for implementering av pakkeforløp psykiatri/TSB Utvalget er oppnevnt av Samhandlingssekretariatet jfr Sak s047-18.](#)

Underutvalget skal:

1. Gjennomgå gjeldende [samarbeidsavtaler mellom kommune og Sykehuset Østfold](#) for å sikre at avtalene er i tråd med føringene i pakkeforløpene. Ved behov for endring meldes dette videre til samhandlingssekretariatet.
2. Identifisere sårbarhetsområder i pakkeforløpene med fokus på samhandling/kommunikasjon mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Spesielt ved henvisning, tilbakemelding til henviser/fastlege underveis i forløpet, samarbeidsmøter og ved avslutning/ved behov for oppfølging i kommunen. Samt utarbeide forslag til tiltak.
3. Gjennomgå å identifisere behov for endring i Retningslinje 5 i forbindelse med innføring av betalingsplikt for USK – Psykisk helsevern og rusbehandling. Utarbeide forslag til tiltak med spesielt fokus på praktisk gjennomføring
4. Sykehus og kommune skal i samarbeid lage implementeringskonferanser for pakkeforløp. Utarbeide forslag til agenda

2. Deltakere

Fredrikstad, Hvaler	Gry Haugland	
Aremark, Halden	Marit Skauge Johnsen	leder
Askim, Eidsberg, Hobøl, Marker, Skiptvet, Spydeberg, Trøgstad	Jan Børre Johansen	
Moss, Rygge, Råde, Våler, Vestby	Mette Johansen	
Rakkestad, Sarpsborg	Marian Strand	
SØ – klinikk psykisk helsevern og rusbehandling	Helena Wallin Holm	
SØ- DPS Halden	Jarle Refnin	
SØ - DPS Edwin Ruud	Unni Rambøl Dybvik	
SØ - BUP	Ragnhild Tranøy	
SØ - TSB	Finn Arild Andersen	Sekretær
Fastlege/PKO	Benny Adelved	

Underutvalget har hatt 5 møter til å gjennomgå og svare ut mandatet

1. Gjennomgå gjeldende samarbeidsavtaler mellom kommune og Sykehuset Østfold for å sikre at avtalene er i tråd med føringene i pakkeforløpene. Ved behov for endring meldes dette videre til samhandlingssekreteriatet.

Følgende endringer foreslås

- a. Endringer i [retningslinje 2](#) – redigere opp mot pakkeforløpene
 - i. Under punkt formål
 - Sikre at personer med psykiske utfordringer og/eller rusmiddelproblemer starter i pakkeforløp
 - ii. Under punkt Verktøy 3: Koordinering av tjenester gjennom ansvarsgruppe
 - Mal for agenda/saksliste for ansvarsgrupper
 - [Agenda samarbeidsmøter TSB](#)
 - [Agenda samarbeidsmøter PH voksne](#)
 - [Agenda samarbeidsmøter PH barn og unge](#)
- b. Endring i [retningslinje 3](#) - redigere opp mot pakkeforløpene
 - i. Under øyeblikkelig hjelp SØ ansvar
 1. Vurdere om pakkeforløp skal starte.
 - ii. Under punkt om planlagt behandling
 - *kommunens ansvar og oppgaver*
 - Henvise til relevant pakkeforløp.
 - *SØs ansvar og oppgaver*
 - Vurdere om pakkeforløp skal starte.

2. Identifisere sårbarhetsområder i pakkeforløpene med fokus på samhandling/kommunikasjon mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Spesielt ved henvisning, tilbakemelding til henviser/fastlege underveis i forløpet, samarbeidsmøter og ved avslutning/ved behov for oppfølging i kommunen. Samt utarbeide forslag til tiltak.

Sårbarhetsområder ved henvisning	Forslag til tiltak	Ansvar
Mangelfulle opplysninger i henvisning.	Oppfordre henvisere til å bruke fastlegeportalen . Der finnes beskrivelse av hvilke opplysninger som skal med i henvisningen til ulike pakkeforløp. Henvisningsmal finnes også i wordformat for kommunene i fastlegeportalen. SØ kan finne ut av hvilke henvisere som sender «mangelfulle» henvisninger og kan formidle videre til kommunen som har direkte oppfølging av disse ved at de inviteres inn til et møte i kommunene for å bli kurset.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
TSB pasienter kan være utfordrende å få kontakt med for å innhente opplysninger.	Pasienten skal være involvert. Øke bruk av kriseplaner.	Kommunene.
Samarbeid mellom	Kommunene må utarbeide lokale rutiner for samarbeid	Kommunene.

fastlege/henvisere og kommunen	<p>rundt henvisning til pakkeforløp. Det er nødvendig å samle informasjon ihht pakkeforløpets innhold og starte tidlig.</p> <p>Utvikle og etablere elektronisk kommunikasjon.</p> <p>Alle etater må kvalitetssikre informasjon ihht pakkeforløpet i egne systemer.</p>	
BUP: Sviktede samarbeid mellom fastlege, kommune og spesialisthelsetjenesten. Gjelder før henvisning	<p>Etablere oversikt over tilgjengelige kompetanse og tjenester i kommunen.</p> <p>Etablere samarbeidsfora mellom lokal BUP og relevante tjenester i kommunene.</p> <p>BUPP skaffer e-kommunikasjon.</p> <p>Utarbeide rutiner for å ivareta kommunikasjonskravet ihht pakkeforløpet.</p>	Kommunen og spesialisthelsetjenesten
BUP: Uavklarte rutiner for samarbeid med oppholdskommune for barn i barnevernsinstitusjon.	Spørsmål vedrørende avklaringsbehov om rett til kommunale tjenester fra oppholdskommune for barn i barnevernsinstitusjon sendes til BUF dir.	Spesialisthelsetjenesten
Avslag fra spesialisthelsetjenesten med tydelig forslag til tiltak/tjenester som skal gis i kommunen, uten forankring i kommunen.	<p>Kommunene avgjør selv hvilke tjenester som skal gis.</p> <p>Spesialisthelsetjenesten kan melde behov for tjenester, ikke beslutte hvilke tjenester som kommunen skal yte.</p> <p>Implementere Vedlegg 2.1. i retningslinje 2 i samarbeidsavtalen</p>	Spesialisthelsetjenesten
Øyeblikkelig hjelp - skapt forventning om innleggelse	Spesialisthelsetjenesten, etter vurdering, beslutter hvilket nivå helsehjelpen skal gis på.	Spesialisthelsetjenesten

<i>Sårbarhetsområder underveis i forløpet</i>	Forslag til tiltak	Ansvar
Det er ikke tydelig hvem som er kontaktpersoner i ulike områder. Gjelder pasienter/brukere som ikke	Utarbeide kontaktinformasjon for forløpskoordinatorene i begge forvaltningsnivåer –	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.

har behandler/kontaktperson.	informasjon på nettsider hvem som er forløpskoordinator. Samlet oversikt over forløpskoordinatorer i fastlegeportalen og i samarbeidsavtalen.	
Ikke rask nok samhandling. Mangler elektronisk meldingstjeneste mellom kommuner og poliklinikker i spesialisthelsetjenesten.	Utrede og få på plass elektronisk kommunikasjon mellom kommuner og poliklinikker.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Manglende oversikt over hva slags tjenester som ytes i kommunen.	Forløpskoordinator i kommunen må være kjent med hvilke tjenester som ytes. Hyppige oppdateringer av kommunens nettsider med oppdatert informasjon om de ulike tjenestene og konkret hva de tilbyr og riktige kontaktpersoner for disse.	Kommunene.
Utilfredsstillende kunnskap om kapasitet i spesialisthelsetjenesten.	Gjennomføre ressursanalyse/omfordele ressurser.	Spesialisthelsetjenesten.
Sviktende bruk av verktøy for kartlegging og utredning.	Implementere verktøy som er forankret i ulike nasjonale retningslinjer på psykisk helsevern og TSB.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Samarbeidsmøter har varierende kvalitet.	Utarbeide en mal for agenda til samarbeidsmøter. Tydeliggjøre ansvar for referat – IP mal bør være det foretrukne.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
BUP: for lite kontakt med kommune ved innleggelse.	Forløpskoordinator.	Spesialisthelsetjenesten.
Utilstrekkelig samarbeid med fastleger/tilbakemelding til henviser.	Utvide mulighetene for elektronisk kommunikasjon. Bruke EDI notater. Videokonferanser. Etablere og kvalitetssikre system for innhenting av nye opplysninger ved mangelfulle henvisninger.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.

	Spesialisthelsetjenesten i samarbeid med SUFF etablere en ny avtale. Det bør spesifiseres en differensiering i samarbeidsavtale mellom fastleger og sykehuset at det er andre rutiner for pasienter i poliklinisk behandling psykisk helsevern og rusbehandling. Fastlegen i større grad en aktiv rolle for somatisk utredning, inkl. blodprøver.	
Møteinnkalling med «kort» varsel	Anbefale å avtale samarbeidsmøter i så tidlig som mulig i hvert enkelt pakkeforløp.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Vanskelig å komme i kontakt med/vite hvem er behandler i spesialisthelsetjenesten.	Det er besluttet at forløpskoordinator er seksjonsledere i seksjon til pasienten har fått behandler da overtar denne funksjonen som forløpskoordinator. Lokal poliklinikk/enhet.	Spesialisthelsetjenesten.
Psykisk helsevern inneliggende: Mangelfull kunnskap om kommunale helse- og omsorgstjenester.	Forløpskoordinator. Kompetanse i begge nivåers lovverk/oppdrag. Melde behov for tjenester ihht Retningslinje 2 og vedlegg 2.1.	Spesialisthelsetjenesten.
Manglende iverksetting og utarbeidelse av individuell plan (IP).	Alle som er i behov av og ønsker langvarig og koordinerte tjenester, mer enn 2, skal ha IP.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.

<u>Sårbarhetsområder ved avslutning/ved behov for oppfølging i kommunen</u>	Forslag til tiltak	Ansvar
For lite opplysninger i elektroniske meldinger. Før utskrivelse fra døgn må det være avklart hva som skal skje i etterkant.	Opplysningene ved utskrivelser fra døgn må være faktabasert, tydeliggjøre behovet for kommunale tjenester, hvilke helsetjenester som er gitt og hvilken effekt det har hatt. Opplysningene som gis må være i tråd med	Spesialisthelsetjenesten.

	samarbeidsavtalen, retningslinje 5 og forskrift utskrivningsklar pasient. Melde behov for tjenester ihht Retningslinje 2 og vedlegg 2.1 .	
Sviktende ivaretagelse av voldsrisikovurderinger.	Informasjon og kartlegging av voldsrisiko må opplyses der det er aktuelt.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Vurdering av samtykkekompetanse.	Øke kompetanse på vurdering av samtykke. Samordning av kompetanse mellom forvaltningsnivåer.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Pasientavbrudd: kommunen bør bli involvert før pakkeforløpet avsluttes.	Involvere henviser og relevante tjenesteområder når risiko for avbrudd blir identifisert.	Spesialisthelsetjenesten.
Manglende kommunal kapasitet.	Gjennomføre ressursanalyse/omfordele ressurser.	Kommunene.
Manglende veiledningsstruktur.	Dialog og utvikle lokale rutiner.	Kommune og spesialisthelsetjenesten.
BUP: Manglende oversikt over hvem det skal samarbeides med.	Forløpskoordinator skal ha oversikten og skal kunne være kontaktpunktet for BUP.	Kommunene.

<u>Andre sårbarhetsområder i pakkeforløpet</u>	Forslag til tiltak	Ansvar
Utilfredsstillende kunnskap om forløpskoordinatorer.	Oversikt i fastlegeportalen over forløpskoordinatorer. Vedlegg i samarbeidsavtalen med oversikt over forløpskoordinatorer. Funksjonen må utvikles og gjøres kjent.	Kommunene og spesialisthelsetjenesten.
Manglende mulighet til å overholde forløpstidene i pakkeforløp.	Forløpstidene i pakkeforløpet er til det beste for pasienten. Kompetanseheving på å jobbe	Kommunene og spesialisthelsetjeneste.

	integrert og med samme tempo i begge forvaltningsnivåer.	
--	----------------------------------------------------------	--

3. Gjennomgå å identifisere behov for endring i [Retningslinje 5](#) i forbindelse med innføring av betalingsplikt for USK – Psykisk helsevern og rusbehandling. Utarbeide forslag til tiltak med spesielt fokus på praktisk gjennomføring

a. [Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)

b. Prosedyre Utskrivningsklare pasienter (USK) – klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling

Behov for følgende endring

- Under formål
 - I punkt d – fjerne parenteser: *(betalingsplikt gjelder kun somatikk, ikke psykisk helsevern)*
- Under Vilkår for når en pasient er utskrivningsklar første avsnitt
 - Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog sammen med seksjonsleder ved helseinstitusjonen omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen. Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering og følgende skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen.
 - Punkt d: Det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for medisinsk og psykiatrisk oppfølging av pasienten
 - Nye punkt
 - h) For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet før pasienten er utskrivningsklar

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddel-avhengighet

- i) skal det ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan (Individuell plan IP) for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten
- j) med behov for samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten skal det før pasienten er utskrivningsklar etableres kontakt med ansvarlig enhet eller behandler i spesialisthelsetjenesten

4. Sykehus og kommune skal i samarbeid lage implementeringskonferanser for pakkeforløp. Utarbeide forslag til agenda

Implementeringskonferanser i Østfold gjennomføres i lokasjoner knyttet til Sykehuset Østfold.

Deltakere: ledere og medarbeidere med implementeringsansvar i begge forvaltningsnivåene

- 2. mai 2019 - Sarpsborg/Rakkestad
- 9. mai 2019 - Moss/Våler/Vestby/Råde/Rygge
- 23. mai 2019 - Fredrikstad/Hvaler
- 6. juni 2019 - Halden/Aremark
- 13. juni 2019 – Indre Østfold kommunene

Forslag til agenda for lokale implementeringskonferanser kl 9.00-14.30

Informasjon om pakkeforløp (20 min) – v / SØ

- Bakgrunn og hensikt
- Underutvalgets arbeid

Brukerutvalget (20 min) – v / brukerutvalget

- Hvilke forventninger har brukerorganisasjonene til pakkeforløp psykisk helsevern og rus

Henvisningspraksis (20 min) – v / praksiskonsulent

PAUSE

Innføring i pakkeforløp – v / SØ

- Pakkeforløpsflyt, forløpskoordinator (15 min)
- De ulike fagområdene presenterer de ulike pakkeforløpene – BUP, psykisk helsevern voksne og TSB (10 min pr fagområde)
- Innspill og spørsmål (30 min)

PAUSE MED LUNSJ (kl 11.30)

Dialog i grupper (60 min) – v / SØ

- Hvert fagområde samler seg rundt et bord (ordstyrer og sekretær velges)
- Drøfting av sentrale spørsmål

PAUSE

- Presentasjoner fra dialogen i plenum (20 min)
- Oppsummering i grupper