

Høringssvar - Pakkeforløp for utredning av psykiske lidelser, barn og unge

Navn: Mental Helse

Tiltak/organisasjon: Mental Helse

Nr:	Overordnede innspill	Kommentarer:
1	Bidrar pakkeforløpet til å oppnå de fem målene som er beskrevet?	<p>Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet:</p> <p>Pakkeforløpet gjør rett i å sette søkelyset på brukermedvirkning, men det kommer ikke tydelig frem hvilke grep som tas for å sikre at målene om brukermedvirkning skal oppnås.</p> <p>For å sikre et likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor må fristene som angis i pakkeforløpet ta hensyn til de kommunene med mindre kapasitet. Vi advarer imidlertid mot å la dette hensynet medføre forsinkelser i prosessen i kommuner med større kapasitet. Dette kan gå på bekostning av målet om å unngå unødig ventetid, behandling og oppfølging.</p> <p>Mental Helse mener derfor at det bør understrekes at fristene som gis i pakkeforløpet er ment som <i>absolutte maksimum</i>, og at det bør tilføyes at utredning, behandling og oppfølging skal påbegynne/fortsette «uten ubegrunnet opphold».</p>

2	Fremstår pakkeforløpet som nyttig for brukere/pasienter, pårørende og tjenestene?	Helsedirektoratet bør arbeide aktivt for å unngå at pakkeforløpene blir en begrensning for individuell behandling. Det er en reell fare for at et pakkeforløp kan resultere i at behandlingen blir dårligere for de som trenger mer enn hva standarden tilsier. For å unngå slike uheldige følger, bør pasientens rettigheter tydeliggjøres. For eksempel står det uklart hvilken rett pasienten har til å bytte forløp ved endring av diagnose.
3	Bidrar pakkeforløpet til god forløpskoordinering?	Siden forløpstiden ikke fremstår som juridisk bindende, stiller Mental Helse seg spørrende til hvilke garantier som stilles for at forløpet faktisk følges.
4	Har pakkeforløpet målepunkter og forløpstider som er relevante og nyttige?	I utgangspunktet stiller Mental Helse seg bak forløpstidene, men mener at det bør tilføyes at behandlingen starter «uten ubegrunnet opphold». Denne presiseringen er ment å skulle forhindre unødige forsinkelser i behandlingsprosessen.

Nr:	Kapitteloverskrift:	Kommentarer til kapitlene:
1	Om pakkeforløpet	
2	Henvisning	1.2 Mental Helse ser på det som positivt at det understrekes at kontaktperson bør være fra en instans om kjenner barnet/familien og som kan følge barnet/familien i ulike overganger. I et behandlingsforløp for psykiske lidelser kan det være svært viktig å forholde seg til én kontaktperson som pasienten kan bli trygg på.

		<p>Dette er spesielt viktig når pasienten er barn eller ungdom.</p>
3	Oppstart	<p>2.3. Mental Helse ser på det som positivt at det fremmes konkrete tiltak i form av å innføre bruk av feedbacksystemer.</p> <p>I tillegg er det positivt at barnets/ungdommens myndighet og mulighet til medvirkning drøftes. I veilederen står det følgende: «Det skal legges vekt på hva barnet mener ...». Men det nevnes ikke hvordan denne oppfordringen skal sikres gjennom tiltak, krav, e.l.</p> <p>Mental Helse etterlyser at pakkeforløpet tydeliggjør hvilke grep som tas for å sikre måloppnåelse.</p> <p>2.5. Vi stiller spørsmålstegn ved hvorvidt innføring av pakkeforløp alene vil bidra til bedre rutiner knyttet til samhandling. Selv om det står som et punkt i pakkeforløpet, kan praksisen variere mellom de ulike behandlingsstedene. Et viktig ledd i å sikre samhandling er ikke bare å fordele ansvar, men også å <i>belønne</i> samhandling.</p>
4	Basis utredning	<p>En mangel ved pakkeforløpet slik det foreligger nå er at pasientens rettigheter i forskjellige ledd av behandlingsprosessen står uavklart.</p> <p>Mental Helse etterspør drøfting av følgende problemstilling: Hva skjer dersom en pasient havner i feil pakkeforløp?</p>

		<p>Sannsynligheten for at en pasient plasseres i feil pakkeforløp er riktignok ikke stor, men den er til stede. For eksempel kan ADHD utvikle seg til å medføre psykiske helseutfordringer, slik at en pasient med ADHD burde skifte over til «pakkeforløp for psykiske lidelser».</p> <p>Ettersom muligheten faktisk er til stede for at en pasient kan havne i feil pakkeforløp bør dette tas opp som en problemstilling. Følgelig er det naturlig å tydeliggjøre hvilken rett pasienten har til å velge pakkeforløp og til å skifte forløp.</p>
5	Utvidet utredning	<p>4.1. Mental Helse støtter forslaget om å journalføre hvilken spesialist som har kvalitetssikret utredningen. Dokumentasjon er viktig for å sikre at ansvar tas i de forskjellige tjenesteytende ledd.</p> <p>Formuleringen «Pasient <i>bør</i> få kopi av utredningsplanen» er for svak, da den ikke forplikter. Mental Helse foreslår å endre formuleringen til: «Pasient skal få tilbud om å motta en kopi av utredningsplanen». Med foreslåtte formulering er det forpliktende å tilby pasienten en kopi av utredningsplanen.</p>
6	Målepunkter og forløpstider	<p>Fristene som oppgis i pakkeforløpet er ment å skulle være landsdekkende. I mange steder i landet vil fristene være lengre enn de trenger å være. Mental Helse mener det er viktig at dette hensynet ikke resulterer i at behandlingsprosessen forsinkes i kommuner med</p>

		<p>større ressurser. Dersom det er kapasitet til å starte behandlingen tidligere enn hva fristene angir, bør det være en selvfølge at fristene ikke skal forsinke oppstart av behandlingen. Derfor bør det tilføyes et punkt om at behandlingen skal starte «uten ubegrunnet opphold».</p>
7	Generelle kommentarer	<p>Kravene som medfølger et pakkeforløp vil i beste fall gi bedre gjennomsnittsbehandling. De behandlingene som er dårligst i dag, vil muligens heves som resultat av pakkeforløpet. En mulig negativ følge er at de behandlingene som i dag er best – altså, over gjennomsnittet – vil synke i standard parallelt.</p> <p>For å unngå denne uheldige følgen, bør formuleringene i pakkeforløpet tydeliggjøre at forløpstidene ikke skal kunne virke forsinkende. Det bør være et krav at behandlingsprosessen skal starte/fortsette «uten ubegrunnet opphold».</p> <p>I tillegg bør pakkeforløpet være tydeligere på hvilke rettigheter pasienten har i utrednings- og behandlingsprosessen.</p>

Hvis nødvendig, føy til nye rader (bruk "sett inn" og "rader under" i tabellfunksjonen på verktøylinjen).

Bruk skjemaet slik:

- **Hver kommentar legges i egen rad**
- **I første kolonne skrives kommentarnummer og i tredje kolonne selve kommentaren / eventuelle forslag til endringer**

Utfylt skjema sendes til postmottak@helsedir.no med referansenummer 17/20347.
Høringsfrist er 1. oktober 2017.