

Møtedato: 24.oktober 2018
Arkivnr.: 2018/200

Saksbeh/tlf:
Tanja Pedersen/Sidsel Forbergskog

Sted/Dato:
Mo i Rana, 17.10.2018

Styresak 84/2018 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helgelandssykehuset HF – pakkeforløp og rekruttering.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Formål:

Saken skal bidra til å gi informasjon om status for områdene pakkeforløp og rekruttering for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Bakgrunn/Sammendrag:

I styremøte 20. juni 2018 ble det bedt om en redegjørelse for utvikling og mål for den gyldne regel og psykisk helsevern i Helgelandssykehuset HF, jfr. styresak 46/2018 punkt. 3:

«Styret ser med bekymring på måloppnåelse på den gyldne regel og ber administrerende direktør redegjøre for utvikling og mål for psykisk helsevern generelt og den gyldne regel spesielt».

Styresaken besvares i tre deler. Denne saken redegjør for pakkeforløp og rekruttering innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Viser til punkt 2:

1. Foretakets tilbud innen psykisk helsevern og TSB, gjennomsnittlig ventetid, kostnader og aktivitet. Orienteringssak til styret 24.september 2018
2. Pakkeforløp for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, samt rekruttering. Styremøte 24.oktober 2018
3. Foretakets akutttilbud og samhandling. Styremøte 14.desember 2018

Pakkeforløp for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (PHV/TSB) innføres fra 1.januar 2019. Målet er å styrke det helhetlige behandlingsforløpet til pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer. Dette gjelder utredning og behandling innen psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det må sies å være den største endringen som har vært iverksatt på dette fagfeltet. Pakkeforløpene er bygd over samme lest som pakkeforløp for kreft, bortsett fra at alle pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling vil være i et pakkeforløp.

Det er hele tiden formidlet en stor oppmerksomhet knyttet til brukerinvolvering og medvirkning. Helseforetaket har deltatt i flere fora i forberedelsen av endringen. Dette

omfatter arbeidsgrupper i utarbeidelse av pakkeforløp, planlegging av målepunkter, bruk av koder og lignende. I tillegg har foretaket vært delaktig i regional utarbeidelse av implementeringsplan, regionale lanseringskonferanser og forhold knyttet til selve implementeringen.

Pakkeforløpene beskriver ikke hvordan ulike behandlinger skal gjennomføres, men angir tidsfrister for når ulike mål skal være gjennomført. Eksempel er maksimal lengde på utredning, når skal behandlingen evalueres og antall og hyppighet for samarbeidsmøter. I tillegg er det utarbeidet plan for hvordan somatisk helse og levevaner skal følges opp i spesialisthelsetjenesten.

Det er planlagt fellesmøter mellom enhetene, der ledere og sentrale fagfolk deltar for å diskutere hvordan en skal forsøke å gi et så likt tilbud som mulig på den enkelte enhet og avdeling. Det skal ansettes forløpskoordinatorer, i likhet med kreftpakkeforløpene, men det er foreløpig ikke avklart hvilket omfang dette vil få i Helgelandssykehuset. Det vil være behov for ekstra ressurser knyttet til dette, i første omgang gjennom prosjektstillinger.

Pakkeforløpene vil også medføre endringer for hvordan den kommunale virksomheten må forholde seg til pasientforløpet, og hvilke tiltak som bør være utprøvd og avklart før henvisning sendes til spesialisthelsetjenesten. Her vil det enkelte DPS ta kontakt med sine samarbeidskommuner for å diskutere hvordan samarbeidet kan fungere best mulig, og på hvilke områder en ser det vil bli utfordringer.

Rekruttering av fagfolk er krevende. For psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helgelandssykehuset er det rekruttering av leger og psykologer, og i særdeleshet spesialister, som over mange år har vært en stor utfordring. Nasjonale retningslinjer og anbefalinger stiller stadig større krav til en spesialisert tjeneste hvor utredning og diagnostikk er sentrale områder, i tillegg til ivaretagelse av pasienter i krise- og akuttfase.

De spesialistene vi har tilsatt er i stor grad utdannet i regi av eget foretak. Normert tid for spesialisering av leger og psykologer er ca. 5 år. Både for leger og psykologer ser vi at det er et relativt stort antall som rekrutteres, men de slutter i foretaket før de blir spesialister. For legegruppen har det ofte vært fordi de har tatt psykiatri som en del av spesialiteten allmennmedisin, og gått tilbake til allmennpraksis. I tillegg er det krevende å ta en stor del av spesialiteten et annet sted. For Helgelandssykehuset sin del må leger i spesialisering være et år i Bodø for akuttpraksis, i tillegg til ca. 9 måneder øvrig praksis i en spesialisert avdeling. For psykologene er grunnen ofte at de søker seg til andre stillinger andre steder, gjerne knyttet til geografisk tilhørighet.

De siste 6 – 8 årene har det vært en uttalt målsetting at andelen leger og psykologer i poliklinikk skal være minst 50%. For foretaket som helhet er dette målet nådd. Det er behov for å øke andelen spesialister i de fleste avdelingene. Det er viktig at fagmiljøene engasjerer sine kontaktnett for å bidra til at vi lykkes med rekruttering av sentrale spesialister. Innen rus- og avhengighetsmedisin har vi for tiden ingen legespesialister, og det er foreløpig utdannet svært få i regionen med denne spesialiteten.

Rana, 17. oktober 2018



Hulda Gunnlaugsdottir

Adm. direktør

Vedlegg:

1. Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018 – 2020
2. Regional plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018 - 2020

