



# EVALUERING AV PAKKEFORLØP PSYKISK HELSE OG RUS

– FAGFOLKS ERFARINGER

Forskningsleder Marian Ådnanes  
SINTEF Digital, avdeling Helse





# Om prosjektet

## Prosjektgruppe:

- SINTEF, avdeling Helse (prosjektleder)
  - Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling, KBT Midt-Norge
  - Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU
  - Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin, St.Olavs
- 
- Oppdragsgiver: Helsedirektoratet
  - Varighet: 2019-2021 (3 år)
  - Ramme: 4,5 mill kroner



# Mål for evalueringen

- Få kunnskap om hvordan pakkeforløpene for psykisk helse og rus erfares av pasienter og tjenesteytere, og å innhente kunnskap om hvorvidt pakkeforløpene oppfyller myndighetenes intensjoner, formulert i fem hovedmål:
  1. Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
  2. Sammenhengende og koordinerte pasientforløp
  3. Unngå faglig ubegrunnet ventetid for utredning, behandling og oppfølging
  4. Mer likeverdige tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
  5. Bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner
- Evalueringen skal bidra til å kunne justere pakkeforløpene underveis

Hovedfokuset skal være på de tre **generelle pakkeforløpene**, og i det siste året av evalueringen også på **overgang** mellom ulike pakkeforløp.



# Begrunnelser for pakkeforløp psykisk helse og rus

- Overordnet politisk mål om å skape "pasientens helsetjeneste" = forutsigbarhet og trygghet for pasienter og pårørende

*Utfordringsbilde i dette feltet som Helsedirektoratet la til grunn:*

- Uønsket variasjon i ventetid, utredning, behandling og oppfølging
- Pasienter som opplever mangelfull innflytelse i behandlingen
- Pasienter som har behov for hjelp over lang tid og fra ulike tjenester, men opplever mangelfull samhandling mellom tjenestene
- Lavere levealder blant pasienter i psykisk helsevern (15-20 år)



# Metoder og datagrunnlag i evalueringen

	2019	2020	2021
Kvalitative intervjuer med behandlere, leder og forløpskoordinatorer i de tre tjenesteområdene	X	X	X
Digital spørreundersøkelse blant behandlere, seksjonsledere og forløpskoordinatorer	X		X
Spørreundersøkelse (Napha) + kartlegging kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS24/8)	X	X	X
Bruker Spør Bruker + intervju med pårørende		X	X
PasOpp (FHI) om brukertilfredshet, medvirkning, samhandling, oppfølging fysisk helse		X	X



# Enheter i kvalitativt datamateriale samlet inn høst/vinter 2019

		PHV	PHBU	TSB	Totalt
Region Midt	Poliklinikk	1	2		3
	Døgn	1	1	2	4
Region Vest	Poliklinikk	1	2		3
	Døgn	1	1		2
Region Sør-Øst	Poliklinikk	1	1	1	3
	Døgn	1			1
Region Nord	Poliklinikk				
	Døgn		1	1	2
		6	8	4	18

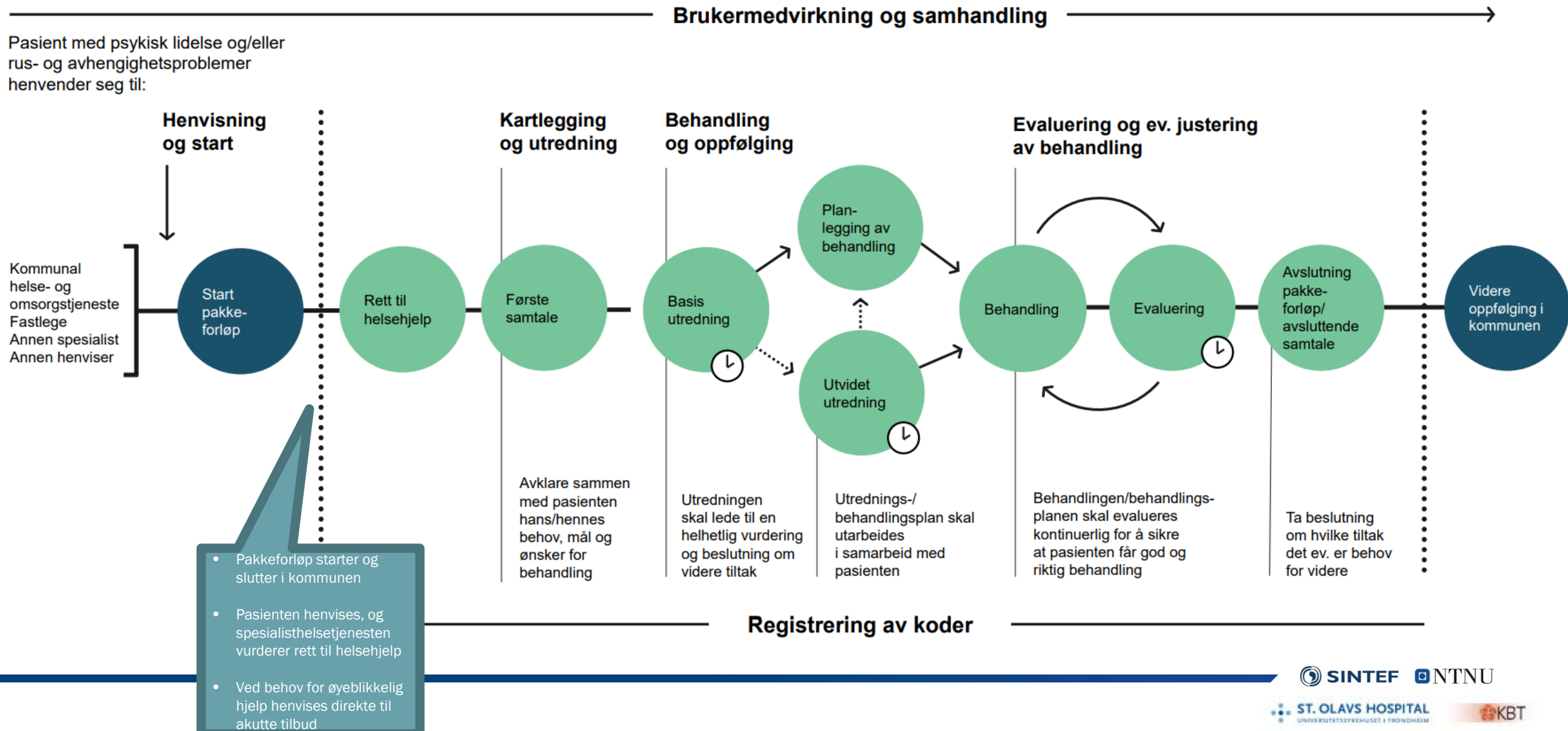


# Oversikt over svar fordelt på tjenesteområde

		Døgn	Poli- klinikk	Annet*	Totalt
Tjeneste- område	Psykisk helsevern for voksne	403	1249	205	1857
	Psykisk helsevern for barn og unge	51	678	41	770
	Tverrfaglig spesialisert rusomsorg	223	310	69	602
	Flere tjenesteområder (flere kryss/ uoppgitt)	8	67	127	202
	Totalt	685	2304	442	3431

\* De fleste av disse oppga at de jobber både i poliklinikk og døgn

# Pakkeforløp for psykisk helse og rus



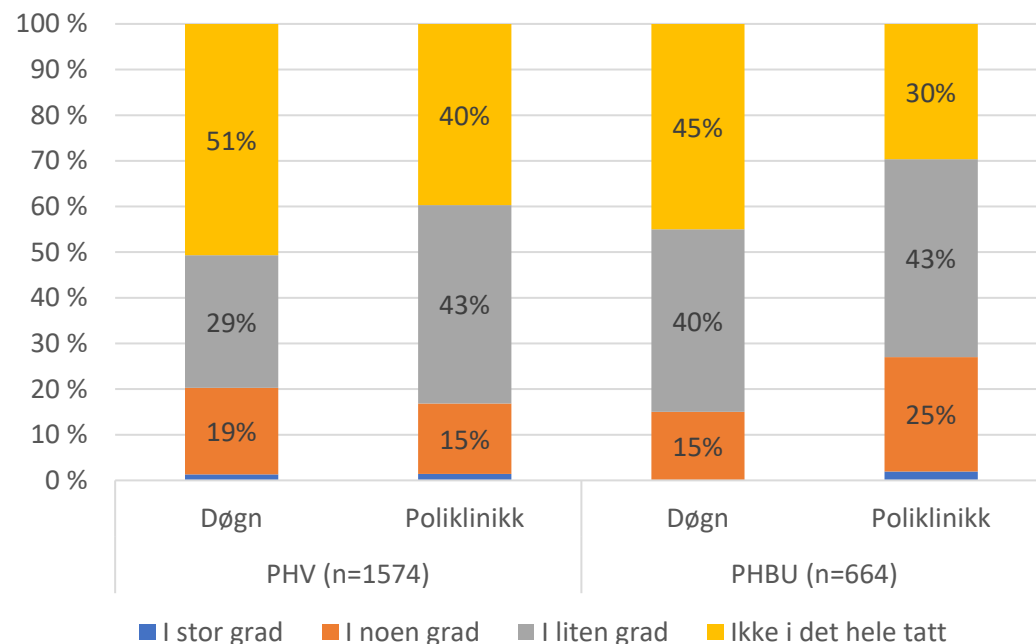




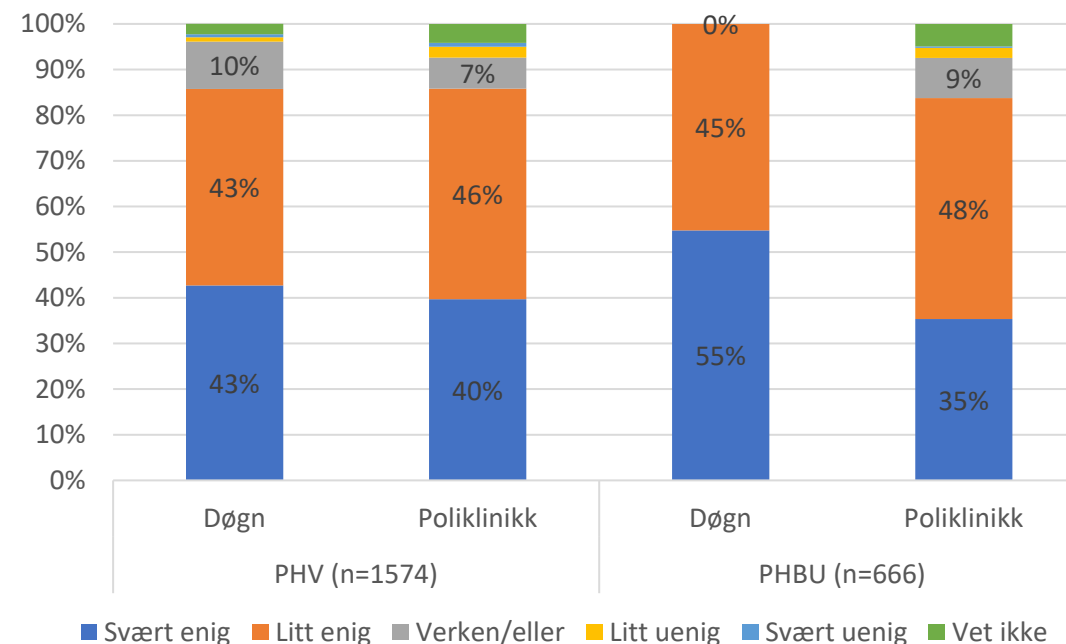
# Tema 1) Pakkeforløps bidrag til måloppnåelse første året

1. Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet?
2. Sammenhengende og koordinerte forløp?
5. Bedre oppfølging av somatisk helse og gode levevaner?

# Mål 1: brukermedvirkning og brukertilfredshet

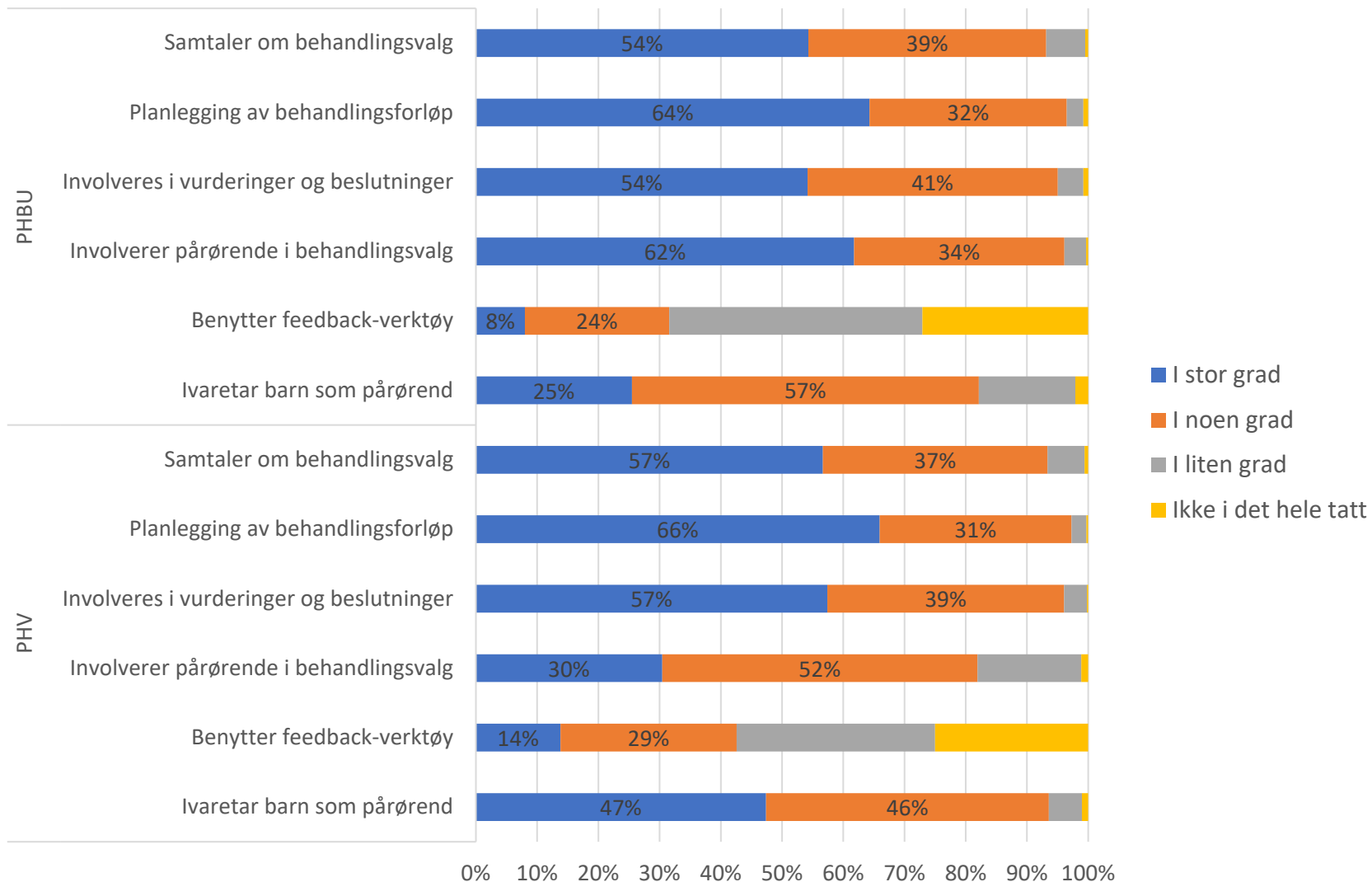


I hvilken grad har innføring av pakkeforløp ført til bedre måloppnåelse ved din enhet når det gjelder brukermedvirkning og brukertilfredshet?

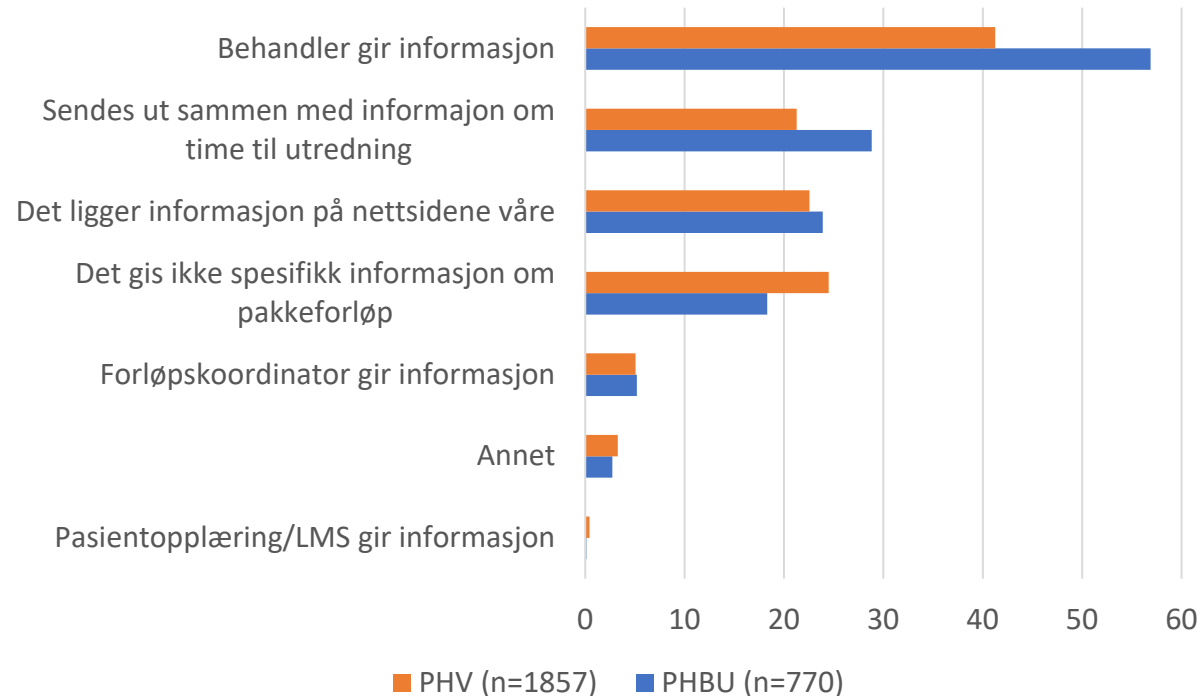


I vår enhet er vi gode på brukermedvirkning og pasientene er i hovedsak tilfredse med tilbudet

# Tiltak for involvering av brukere og pårørende (mål 1)



# Hvordan kommuniseres det om pakkeforløp til brukerne?

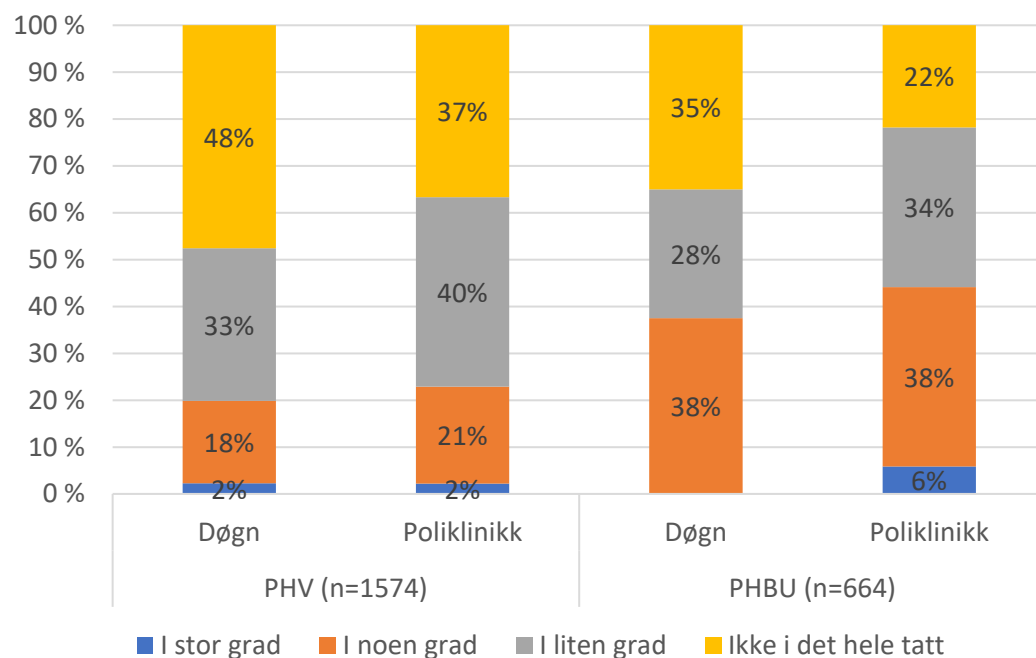


- Oppsummering fra et gruppeintervju med behandlere i en BUP, døgnerhet:

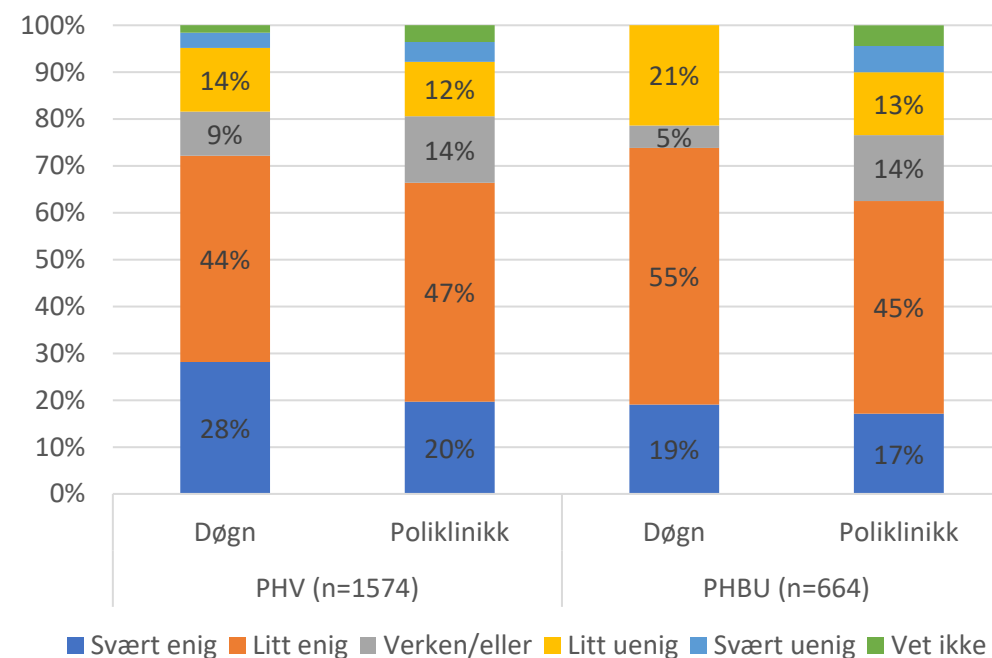
*Har ikke lyst til å bruke ordet pakkeforløp, og holder igjen så lenge de ikke er pålagt å informere om pakkeforløp, men reflekterer over at det er rart at det skal oppleves så forskjellig fra pakkeforløp for kreft.*

*Har diskutert om pasientene kan føle på et slags press når de hører om pakkeforløp. Ikke nødvendigvis bra å stresse at ting skal skje så fort når det gjelder psykisk helse, mens for kreft er "jo fortere jo bedre" en selvfølge. Virker mot sin hensikt i psykisk helsevern.*

# Mål 2: Sammenhengende og koordinerte pasientforløp

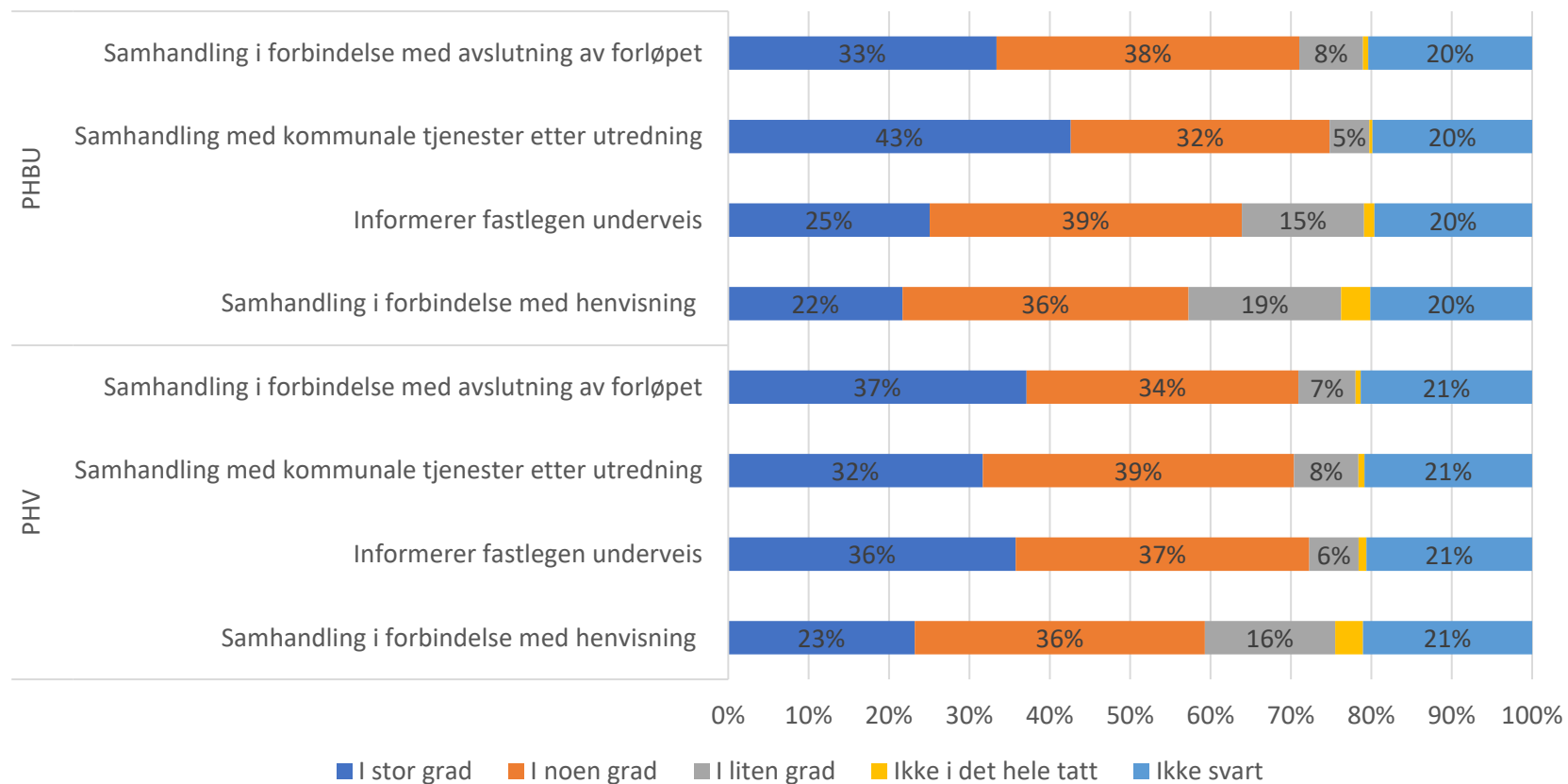


I hvilken grad har innføring av pakkeforløp bidratt til bedre måloppnåelse ved din enhet når det gjelder mer sammenhengende og koordinerte pasientforløp?

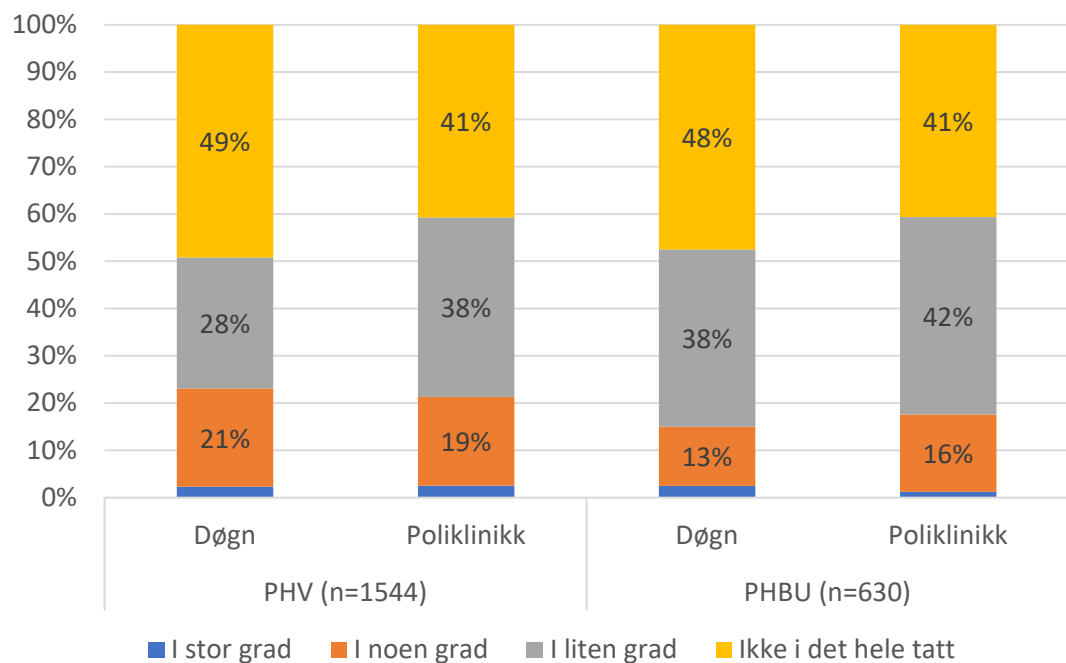


Vi opplever at våre pasienter får sammenhengende og koordinerte tjenestetilbud i hele behandlingsskjeden

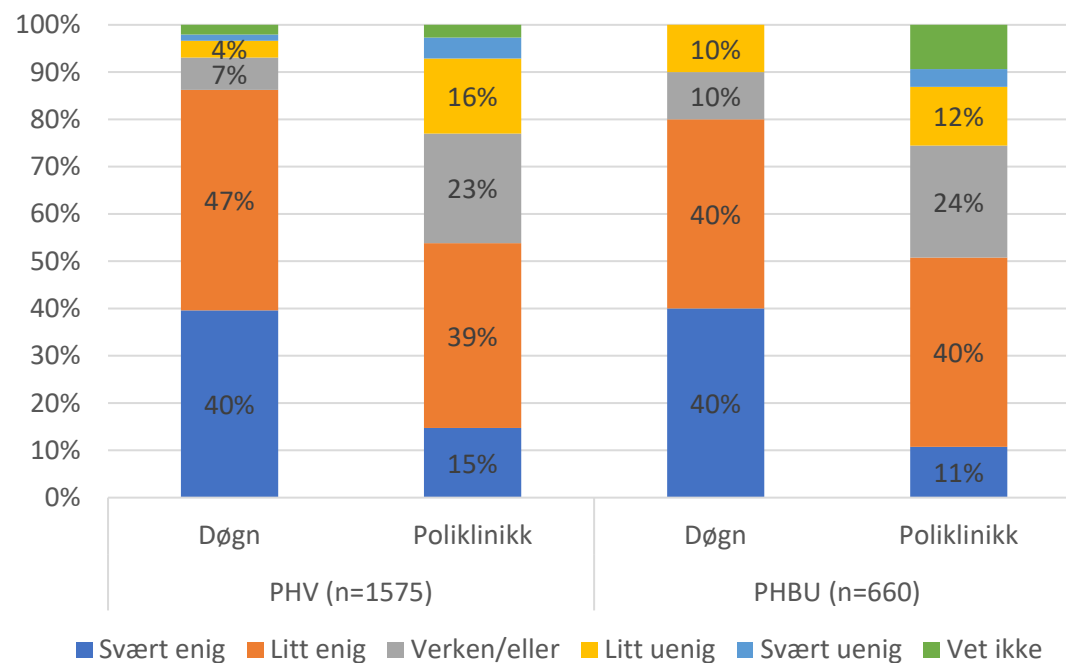
# Tiltak i pakkeforløp for mer sammenhengende og koordinerte forløp (mål 2)



# Mål 5: Somatisk helse og levevaner

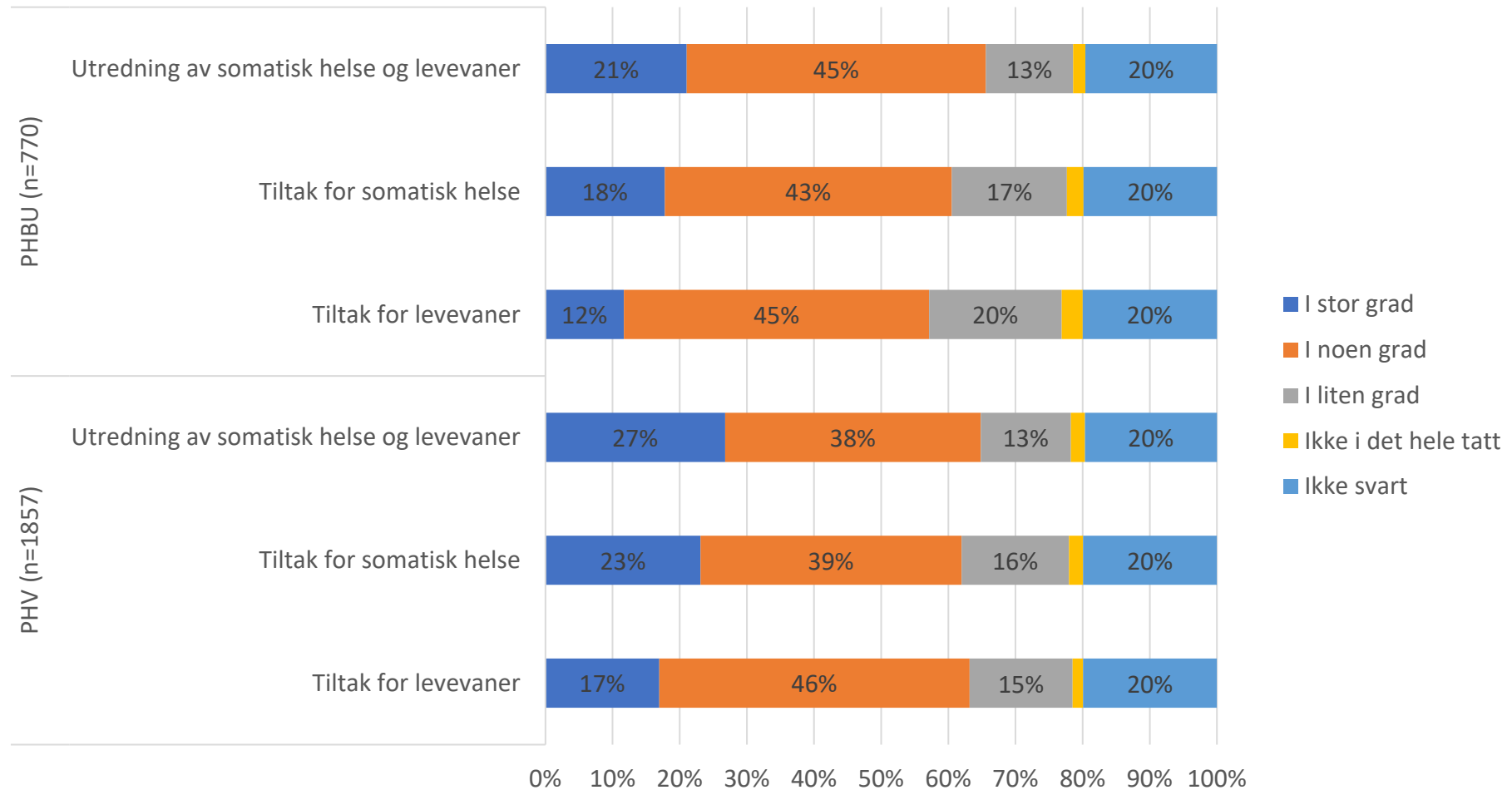


I hvilken grad har innføring av pakkeforløp bidratt til bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner?



I vår enhet er vi gode på å følge opp somatisk helse og levevaner

# Tiltak for somatisk helse og levevaner (mål 5)







# Kvalitativ studie illustrerer kvantitative resultater knyttet til effekter av pakkeforløp

- Om målsettingene brukermedvirkning, samhandling, somatisk oppfølging ble det ofte sagt: "Dette gjør vi allerede" eller: "Vi er blitt stadig bedre på dette"
- Vesentlig utvikling gjennom flere år på de områdene pakkeforløp skal bidra til, for eksempel **kortere tid i behandlingseenheten**
- Mange uttrykker skuffelse over **kommunenes** og **fastlegenes** manglende kunnskap om og involvering i pakkeforløp så langt.
- **Henvisningene** fra fastlege er verken bedre eller dårligere enn før, men FL har stort sett ikke kjennskap til de kravene som stilles til dem i regi av pakkeforløp
- Få har endret praksis når det gjelder **oppfølging av somatisk helse og levevaner**. En del behandlere er ikke er klar over at pakkeforløpene skal bidra til bedre måloppnåelse på dette området

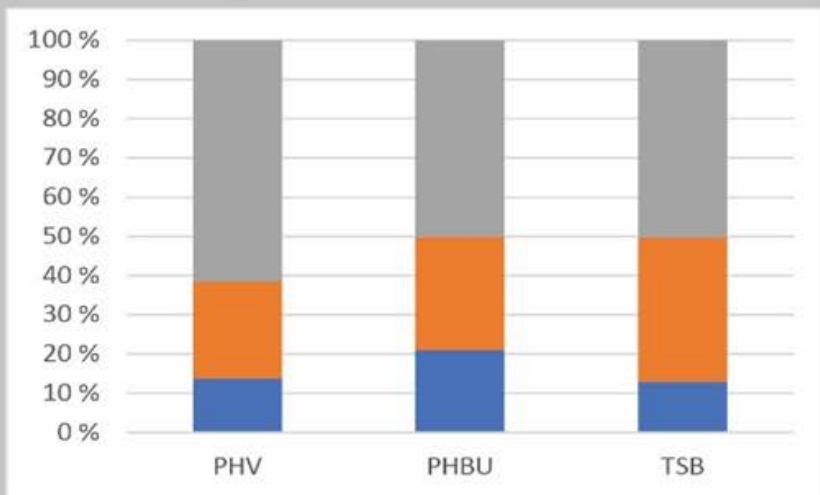


## Tema II) Pakkeforløps innvirkning på tidsbruk og arbeidsbelastning

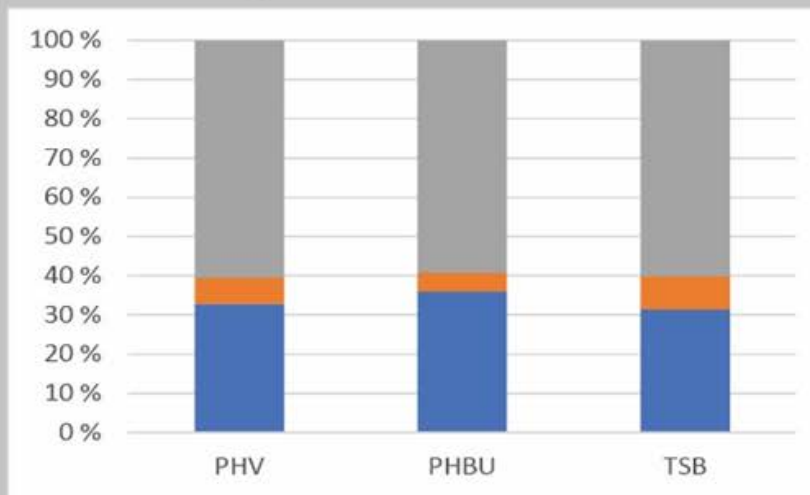
- Fra den kvalitative undersøkelsen finner vi at fagfolks skepsis til pakkeforløp ofte knyttes til et **kunstig skille mellom utredning og behandling**
- Mange mener dette skillet fører til uheldige konsekvenser for tilbudet til pasientene
  - mange oppgaver er lagt til utredningsfasen - man ikke får møtt pasienten på en god måte
- Hvordan virker pakkeforløp inn på tidsbruk og arbeidsbelastning iflg spørreundersøkelsen?

# Pakkeforløps påvirkning på tidsbruk

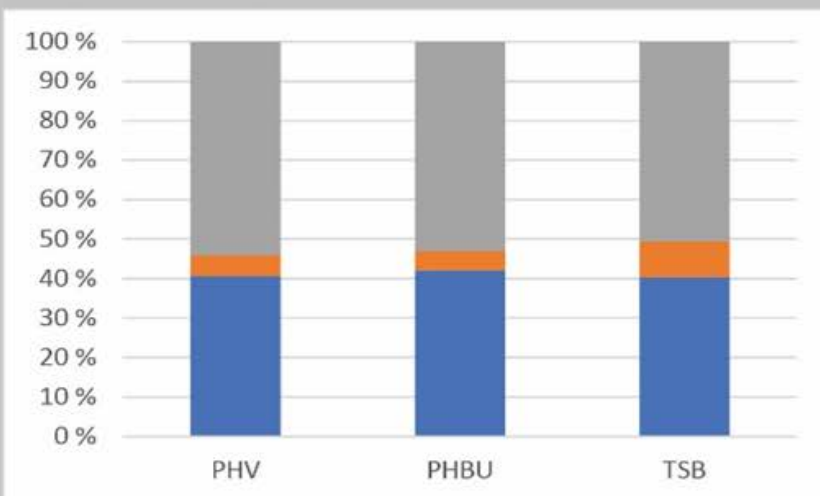
## Tid til utredning



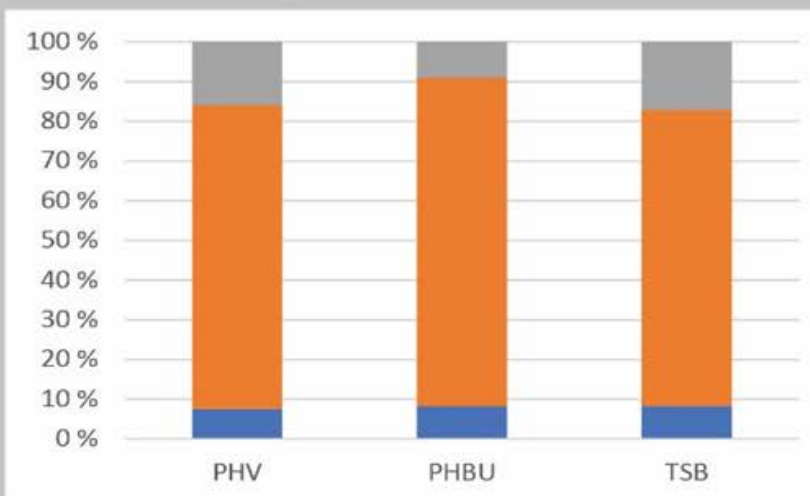
## Tid til behandling



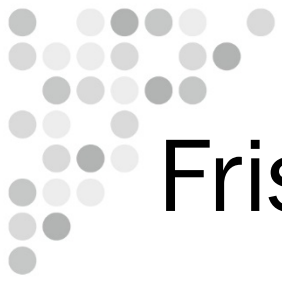
## Tid generelt til pasientene



## Tid til administrasjon



- Totalt 27% bruker mer tid på **utredning**
- 38% bruker mindre tid på **behandling**
- 50% mener det brukes mindre **tid til pasientene** generelt
- 80 prosent oppgir at de bruker mer tid på **administrasjon**
  - Behandlerne i poliklinikkene oppgir dette i større grad enn døgn



# Fristene i pakkeforløp

- Fristene for **rett til helsehjelp og første samtale** minst problematisk
- Frister for **evaluering og utredning** mest problematisk
- Fristene for **utredning** mest problematisk i **PHBU**



# Oppsummering fra et intervju ved en poliklinikk i PHBU)

- Kortere **utredningstid** ser ut til å være den største effekten for pasientene, men behandlerne presiserer at ikke alle pårørende er fornøyd med at det skal gå så raskt.
- Noen av behandlerne påpeker at innføring av pakkeforløp kan bety at det blir mer fokus på **diagnostisering**, og at dette er ikke nødvendigvis en hensiktsmessig utvikling. Noen presiserer også at det skjer mye med barn på kort tid, og at det derfor kanskje ikke bør settes diagnose for tidlig og at konteksten er viktig å bruke tid på å forstå i diagnostiseringen av barn.
- Behandlerne er også usikre på hvor god **brukermedvirkningen** egentlig er, om det bare er at pasientene og pårørende får mye mer informasjon enn tidligere. Pakkeforløpene ser ikke ut til å ha bidratt til mer brukermedvirkning fra pårørende.



# Praktiske hindre for å holde frist for utredning

Viktige momenter - oppsummert fra kvalitativ studie:

- pasienter som ikke møter
- mangel på spesialist
- turnus (i døgn)
- sykefravær
- ferie (både for behandlere og pasienter/pårørende)
- lang reisevei for pasient til behandlingssted
- opphopning av avtaler ifm utredning (så mye arbeid og avtaler knyttet til utredningsfasen at det går ut over tid til behandling)



# Pakkeforløp = bedre struktur og effektivitet?

- Nesten halvparten av de ansatte totalt i de tre tjenesteområdene er positive til at pakkeforløp fører til **bedre struktur** i pasientforløpene
- Færre mener at det fører til et mer effektivt system til det **beste for pasientene** eller til **bedre faglig klinisk beslutning (25%)**
  - Ledere mer positive enn behandlere



# Sitat fra åpent spørsmål i spørreskjemaet

- De fleste poliklinikker i PHBU er ikke organisert for gjennomføring av pakkeforløp, **med de tidsfrister disse innebærer.** - For at pakkeforløp skal være gjennomførbare, må den enkelte behandler **arbeidsbelastning reduseres.** Dette vil frigjøre tid til å møte pakkeforløpenes krav innen tidsfristene, og dermed gi en mer effektiv pasientflyt. - Det må være rom for **fleksibilitet** i forløpene. Psykisk helse kan ikke sammenlignes med somatikken ift. pakkeforløp. Komorbide lidelser er normen heller enn unntaket, og mange pasienter vil ikke nødvendigvis passe inn i de klart avgrensede forløpene. - Det er viktig at det ikke kun er tidsfrister og antall pasientmøter som tillegges vekt. **Innholdet og kvaliteten** i disse møtene er av større betydning, både for pasient, pårørende og behandler. Kvalitet over kvantitet.





# Struktur og effektivitet på bekostning av behandling?

- Kortere utredningstid vil trolig være en av de viktigste effektene av pakkeforløp for pasientene
- Mange behandlere er skeptiske til at dette er en god utvikling.
- Mener pakkeforløp legger opp til et kunstig skille mellom utredning og behandling med flere uheldige konsekvenser for tilbudet
- Mange mener det er for mange oppgaver og skjema lagt til utredningsfasen – får ikke møtt pasienten på en god måte
  
- *"Vi er blitt noen utredningsmaskiner".*



## Tema III) Faktorer av betydning for implementering

Evalueringen fokuserer på tre tema som potensielt har stor betydning i implementeringen av Pakkeforløp for psykisk helse og rus:

- Forløpskoordinatorrollen
- Registreringsarbeidet
- Holdninger hos fagfolkene



# Forløpskoordinators rolle

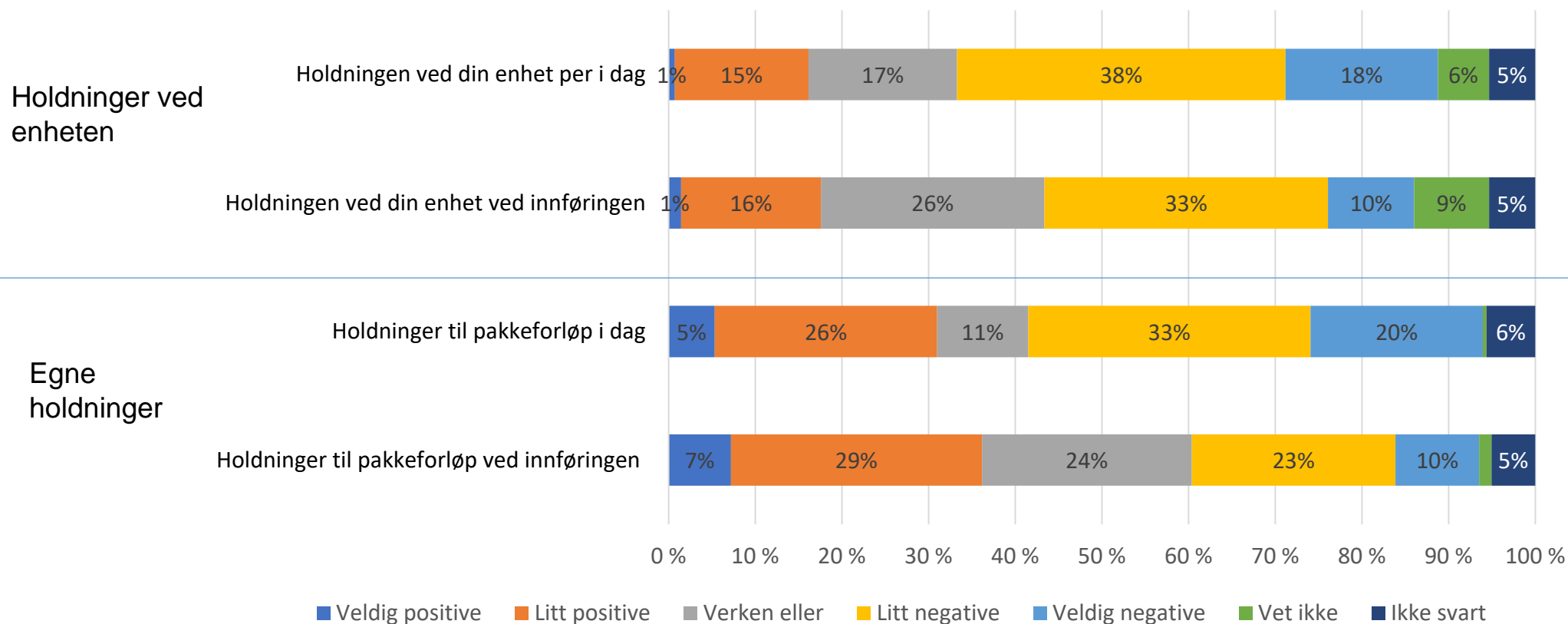
- Stor variasjon i forløpskoordinators organisering, bakgrunn og oppgaver
- Mange mener forløpskoordinatorrollen i liten grad eller ikke i det hele tatt er nyttig
- Fortsatt noe forvirring knyttet til rollen
- Noen steder er forløpskoordinator fjern fra praksisfeltet – liten nytte?
- Andre steder en tydelig rolle som en hjelper/superbruker (adm, koding og registrering) – stor nytte!

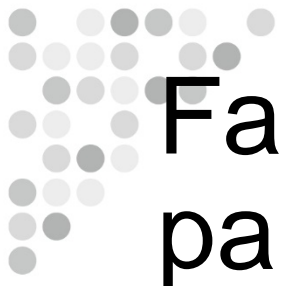


# Registreringsarbeidet

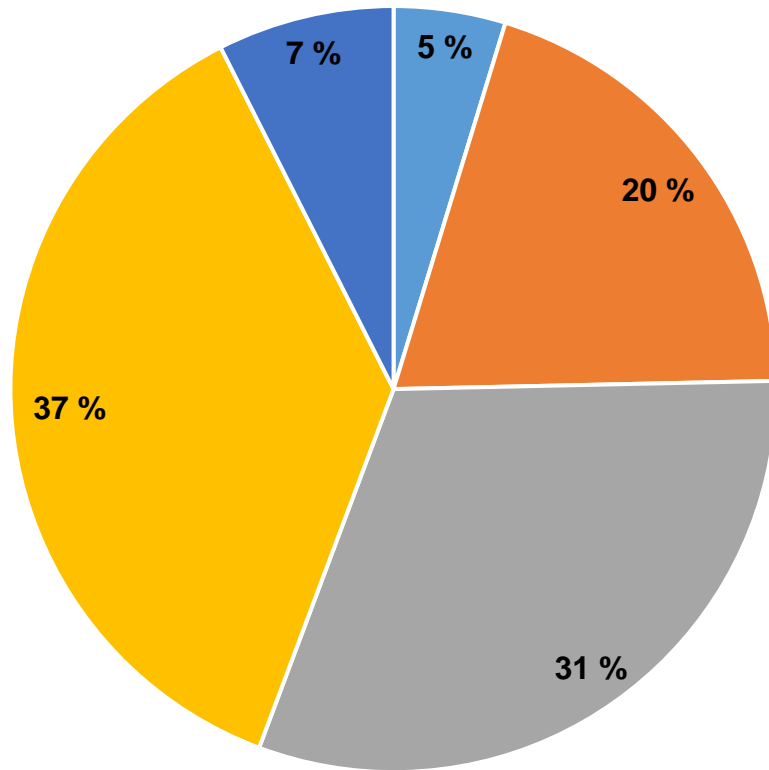
- Forsinkede og lite velfungerende datasystemer har påvirket implementeringen av pakkeforløp negativt
- Registreringsjobben skaper frustrasjon og stress hos både ledere, behandlere og kontorpersonell
  - *Dette overskygger også fokuset på operasjonalisering av innhold og kvalitet i pakkeforløpene*

# Holdninger til pakkeforløp i januar 2019 og i november 2019

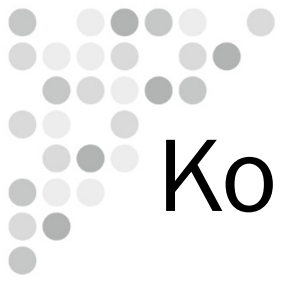




# Fagfolk i PHBU sine forventninger til pakkeforløp



- Jeg ser allerede gode effekter av pakkeforløp i våre tjenester
- Jeg tror pakkeforløp vil gi et bedre tjenestetilbud på sikt
- Jeg er skeptisk til at pakkeforløp vil kunne gi et bedre tjenestetilbud
- Jeg er usikker på hvilke effekter pakkeforløp vil ha på sikt
- Jeg er helt avvisende til at pakkeforløp skal kunne gi et bedre tjenestetilbud



# Konklusjoner fra evalueringen så langt

- For tidlig å konkludere på spørsmålene om **effekter** av pakkeforløp. Evalueringen fortsetter ut 2021
- Fagfolk i tjenestene sine vurderinger gir signal om at utviklingen ikke er helt god
  - Utbredt skepsis blant fagfolk i starten virket å være enda større på slutten av 2019
  - Fokus på frister for utredning og behandling + mangelfulle registreringssystemer har påvirket motivasjonen og holdningene negativt
  - Det er avgjørende at registreringssystemer og rutiner fungerer som støtte – innhold og kvalitet skal styrkes, ikke ofres
- Intensjonen om en kontaktperson (forløpskoordinator) som følger pasienten gjennom hele forløpet er uforløst – man bør se på hvordan dette er gjennomførbart i praksis



# Videre arbeid med evalueringen

- "Bruker spør bruker" pågår + ny runde høst 2021
- Pårørendestudie pågår
- Oppfølging intervju med ansatte pågår + siste runde høst 2021
- Ny survey høst 2021 – har det skjedd endring fra 2019?