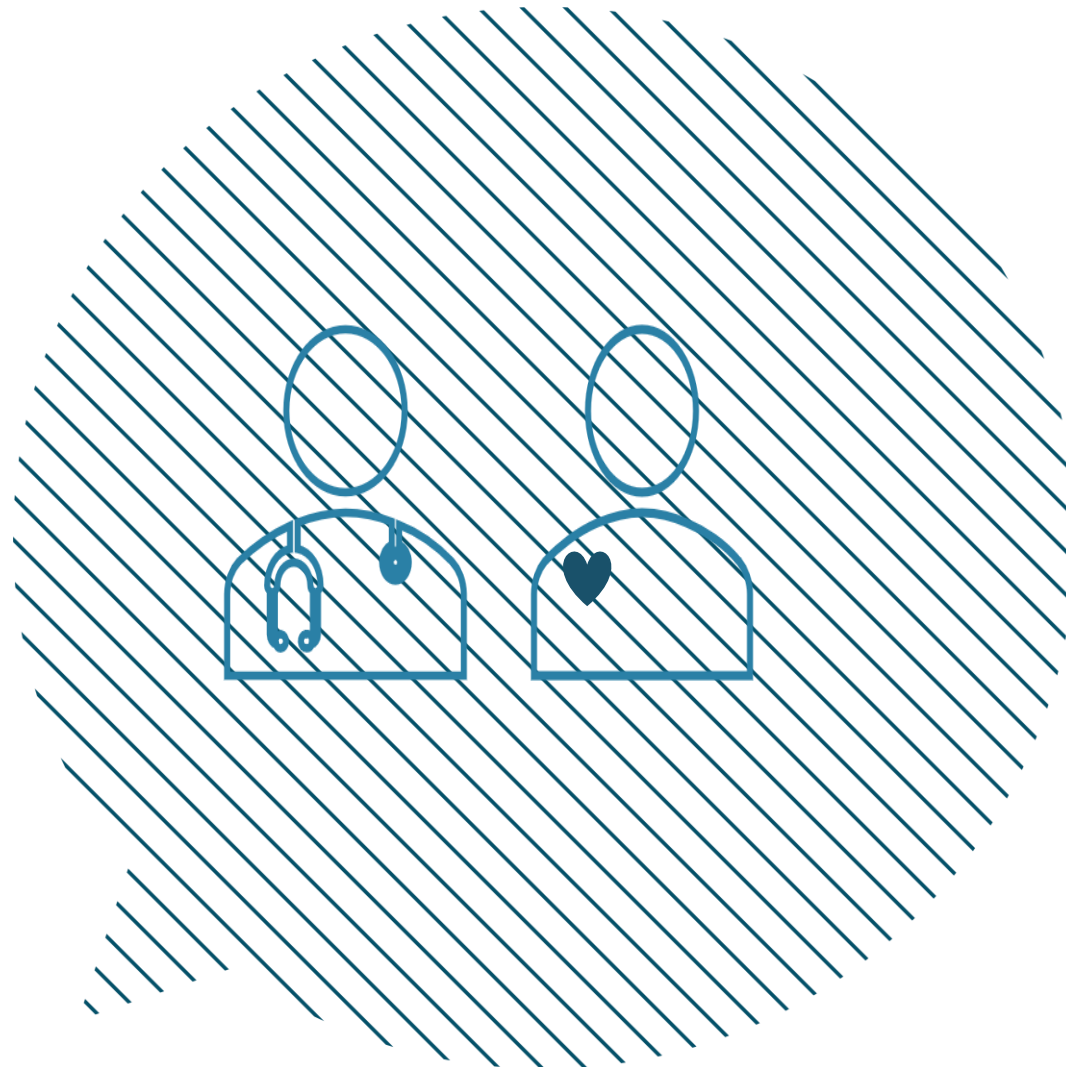


Status pakkeforløp

Nasjonalt fagseminar for smertesentre og smerteklinikker

Cesilie Aasen, seniorrådgiver, avdeling retningslinjer og fagutvikling
HelseDirektoratet



Fokus på forløp, trygghet, forutsigbarhet

- Brukermedvirkning
- Sammenhengende og koordinerte pasientforløp
- Unngå unødig ventetid
- Samarbeid
- Likeverdige tilbud



Status pakkeforløpsarbeidet

Publiserte pakkeforløp

- Pakkeforløp kreft- 28
- Pakkeforløp psykisk helse og rus- 6
- Pakkeforløp hjerneslag- del 1- akutfasen

Pakkeforløp under utvikling/ planlegging:

- gravide og rus
 - familie og rus
 - samhandling barnevern
 - overdose
 - hjem-kreft
 - hjerneslag-del 2- rehabilitering
 - spiseforstyrrelse- utvidelse opp til 23 år
 - ADHD
 - muskel og skjelett
 - smertebehandling
 - utmattelse
- I forarbeid

Forslag til overordnede målsetninger med rammeverket

1. Hva er pakkeforløp
 - Mest mulig ensartet produkt
 - Noe tilpasninger til hver pasientgruppe
2. Hvordan utvikle pakkeforløp
 - Effektiv utvikling
 - Fornuftige avgrensinger

Om oppdraget



Mål og omfang

Helsedirektoratet gis i oppdrag å utarbeide følgende pakkeforløp:

- Smertebehandling
- Utmattelse
- Muskel- og skjelettlidelser

Helsedirektoratet skal innarbeide rehabilitering i pakkeforløp der dette er en naturlig del av behandlingsforløpet.

Mål:

Pakkeforløpene skal sikre forutsigbarhet og kvalitet i utredning og behandling, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Helse- og omsorgsdepartementet, 4. juni 2018, spesifisering av oppdrag

Rammer og avgrensning

*Helsedirektoratet skal avgrense arbeidet til pasienter med symptomer som påvirker livskvaliteten, men der forholdet mellom symptomer og **en eventuell grunnlidelse er uavklart**. Pasienter med smerter, utmattelse og muskel-skjelettlidelser som knyttes til en definert grunnlidelse, forutsettes håndtert i forløpene for disse tilstandene.*

Det bes om at direktoratet ser hen til eksisterende tilbud med tverrfaglig/diagnosesenter tilnærming slik som pilotprosjektet for pasienter med langvarige smerte- og/ eller utmattelsestilstander med uklar årsak på St. Olavs hospital, og Helse Førde sin smertepoliklinikk ved Sunnfjord medisinske senter.

I arbeidet med pakkeforløpene bes Helsedirektoratet om å involvere brukere, fagfolk, kommunal helse- og omsorgstjeneste, spesialisthelsetjeneste og andre relevante aktører.

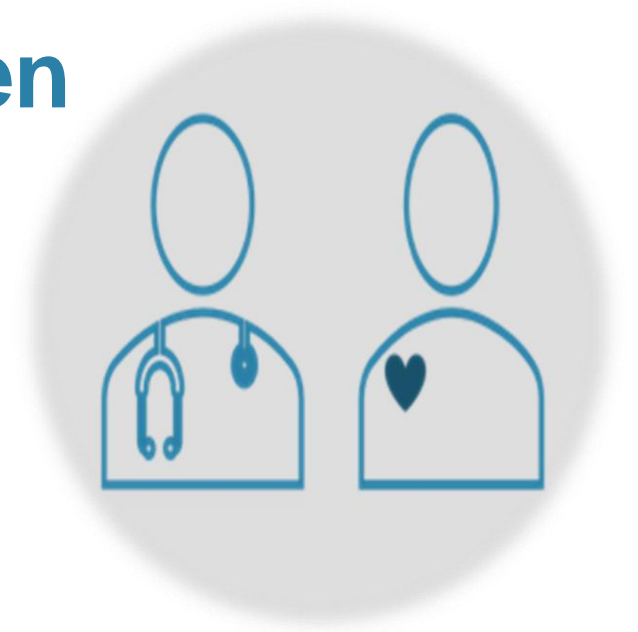
Forprosjekt



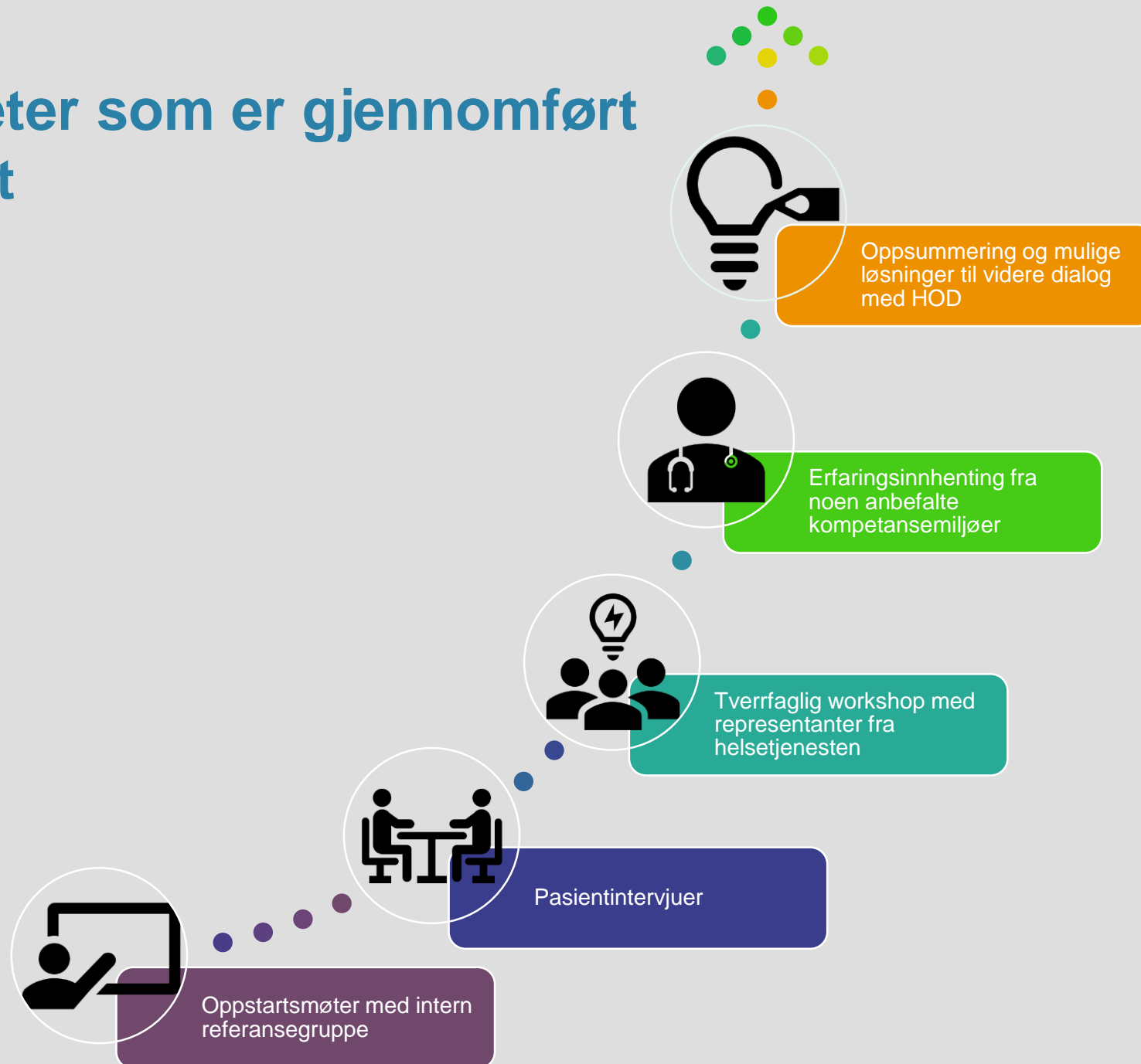
Formål og hensikt med forprosjektfasen

Forprosjektet skulle gi nødvendig innsikt i:

- Hvor er det «skoen trykker» - sett både fra et pasient- og et tjenesteperspektiv
- Hvordan er «pasientreisen»
- Hva skal vi oppnå?



Hovedaktiviteter som er gjennomført i forprosjektet



Metodikk - tjenestedesign



Derfor tegner man opp en pasientreise



- Opplevelser er noe som blir til gjennom flere møtepunkter og over tid. Tegner man opp en pasientreise bidrar dette til å løfte blikket fra enkeltmøtene med tjenestene til hvordan pasientens opplevelse også dannes mellom møtet med tjenesten(er) og hvordan denne utvikles over tid.
- Forstå kanaler i riktig kontekst. Skal man tilby brukerne noe på f.eks. en digital løsning, er du helt avhengig av å forstå hvor, når og hvordan dette skaper verdi for brukeren, samt på hvilken måte løsningen relaterer seg til de andre kanalene.
- Bedre kommunikasjon og samhandling på tvers av tjenester og tjenestenivåer. En pasientreise bidrar til en felles forståelse og et felles målbilde.

Hva er utfordringene for pasientene?

Savner kompetanse hos fastlege og annet helsepersonell

Positivt å møte andre i samme situasjon, sosialt nettverk og støtte er viktig

Må se hele mennesket, bli tatt på alvor, bli sett, hørt og trodd

Påvirker livskvaliteten, går utover sosiale relasjoner, møter liten forståelse fra arbeidsgivere

Behov for å behandle «hele mennesket» – tverrfaglighet er viktig

Må stå på mye selv, føler seg overlatt til seg selv

Mange møter med helsetjenesten, krevende å stadig møte nye personer, må fortelle historien mange ganger

Villig til å prøve ulike type behandlinger, kan være kostbart



«Det verste er tilstanden, fortvilelsen over å miste seg selv»

«Frustrerende å måtte finne ut av ting selv. Kunne fått en liste over folk som har peiling»

Marie, 35 år.

Hvordan du blir møtt er veldig personavhengig

Hvilke utfordringer peker helsepersonell på?

Går for lang tid før det settes inn ressurser – smertepasienter venter i snitt 8-9 år før de henvises til spesialisthelsetjenesten

Behov for rolle og ansvarsavklaring

- Uklart hvem som skal vurdere pasienten, når i forløpet og hvem har ansvaret

Samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten svikter

- Manglende helhetsforståelse i spesialisthelsetjenesten
- Manglende dybdekunnskap hos fastlegen

Fastlegen har lite kunnskap, liten tid og er overlatt til seg selv

Sammensatte lidelser krever ulik fagkompetanse i utredning og oppfølging

Mistillit i forholdet mellom helsevesen og pasient spesielt innenfor utmattelse og CFS/ME

Lange pasientforløp hvor pasienten blir en kasteball i systemet.

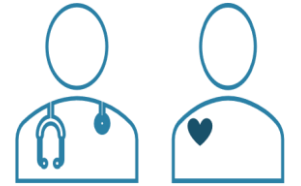
Manglende tverrfaglig samarbeid – variasjon i tilbudet

Manglende behandlings- og rehabiliteringstilbud

Oppsummering og mulige løsninger



Oppsummering

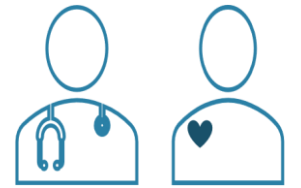


En løsning for disse pasientgruppene må bygges på et system som skal sikre:

- et godt organisert og koordinert tverrfaglig utredningstilbud
- et tverrfaglig behandlingsløp
- et forutsigbart pasientforløp uten ikke-medisinsk faglig begrunnet ventetid
- nasjonal likhet på tjenestetilbudet
- samarbeid mellom ulike nivåer i helsetjenesten

Fokusområder:

- Tverrfaglighet
- Økte ressurser tidlig inn i pasientreisen
- Forutsigbarhet og oppfølging over tid
- Kommunikasjon/tillit i møte med helsevesenet
- Livskvalitet og mestring



- Forløpsarbeidet vil fokusere på logistikk og pasienten i sentrum
 - Støtte fastlege
 - Kompetanseheving
 - Tverrfaglighet
- Der det ikke er faglige retningslinjer med kunnskapsbaserte anbefalinger i bunn vil vi ikke gå ned i klinikken og komme med helsefaglige behandlingsnære anbefalinger
- De viktigste momentene som er funnet i denne innsiktsfasen kan ivaretas i et slikt forløpsarbeid uten denne type anbefalinger
- De problemstillingene som er identifisert i dette arbeidet er gjenkjennbare i flere fagområder, som andre kroniske tilstander uten kurativ behandling

Videre arbeid

- Etablerer et gjennomføringsprosjekt for implementering av pakkeforløp
- Inviterer til deltagelse i ekspertgruppe
- To pakkeforløp
- Tett samarbeid med andre prosjekter pakkeforløp/normerende produkter
- Tidsperspektiv – planlagt publisert i høsten 2021