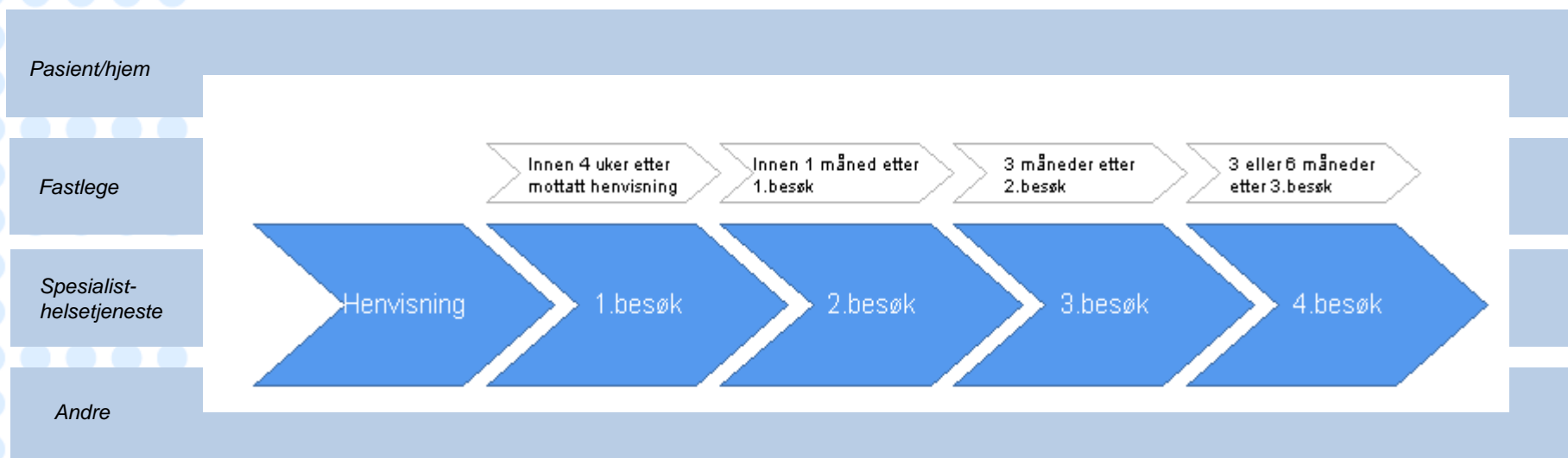
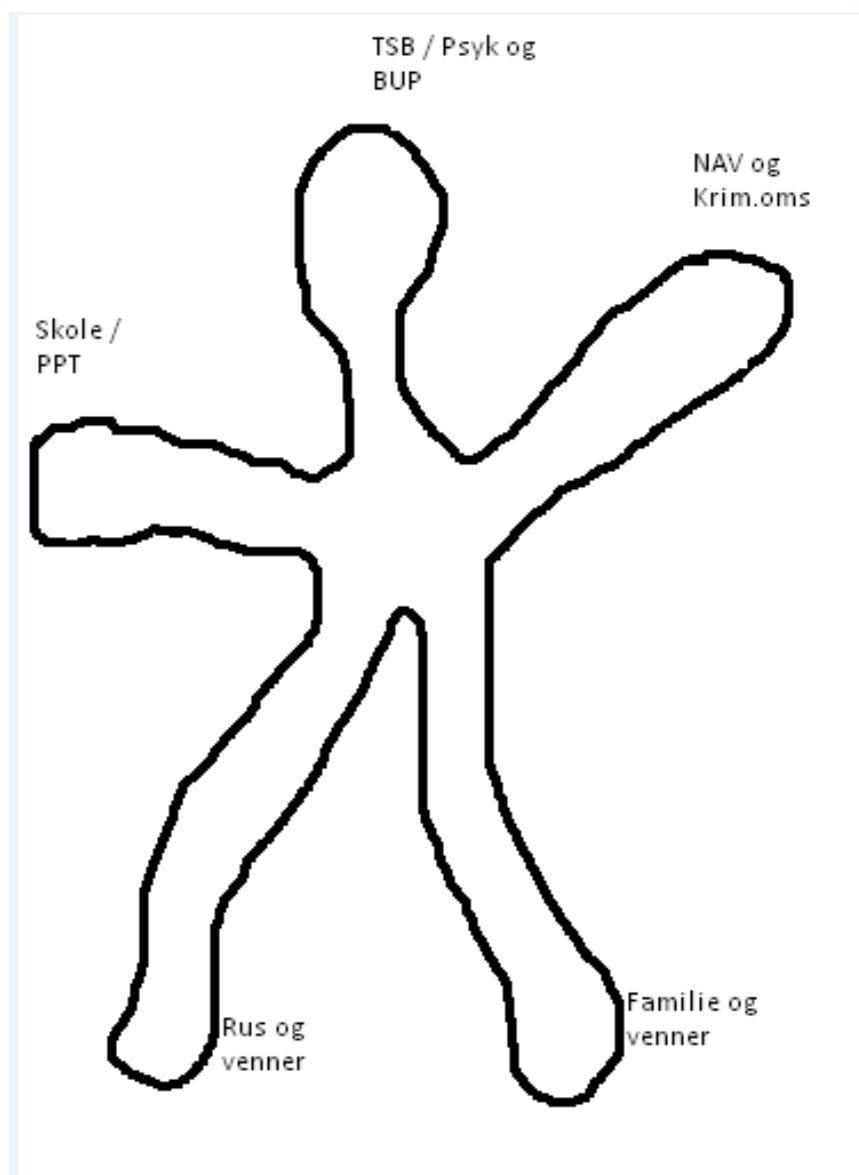


Hvordan sikre gode pasientforløp for pasienter med store koordineringsbehov innen rus og psykisk helse?

Forslag til pasientforløp for ROP-pasienter M&R

(ROP: samtidig rus- og psykisk lidelse)







## Utgangspunkt:

- Disse pasientene er i stor grad kjent i hjelpeapparatet
- Vi vet hva som ikke fungerer
- Hvordan ønsker vi, basert på erfaring, at det var?
  
- Og – implementering av anbefalinger i ROP-retningslinje



## Hvem er pasientene?

Pasientene som omfattes har så store sammensatte, skiftende og varierende behov at en må kvalitetssikre rettighetene deres gjennom et pasientforløp som i større grad er tilpasset deres behov enn øvrige pasienter.

Forløpet omfatter pasienter som grunnet sammensatt rus og psykisk lidelse, og/eller generell funksjonssvikt, er i behov av langsiktige, koordinerte og forutsigbare tjenester på tvers av forvaltnings- og omsorgsnivåer.

Retten til forløpet må særskilt vurderes etter utredning og bekreftelse av ROP-lidelse.



*Pasient/hjem*

*Fastlege*

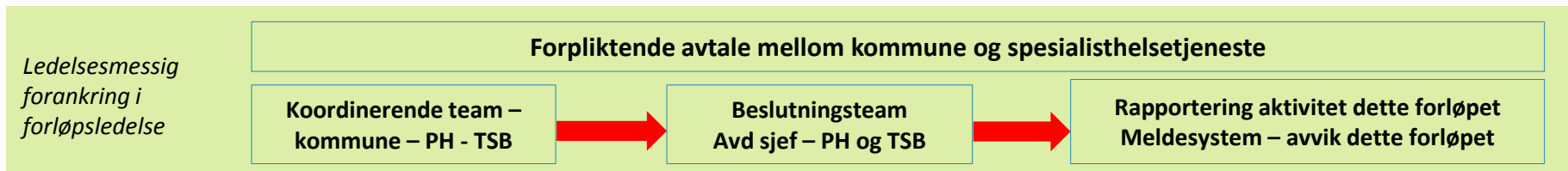
*Kommunal  
Rustjeneste / NAV*

*Poliklinikk og  
dagtilbud*

*Døgnbehandling TSB*

*Døgnbehandling PH –  
(spesialpost ROP)*

*Annen spes tjeneste –  
Somatisk eller psyk helsevern*

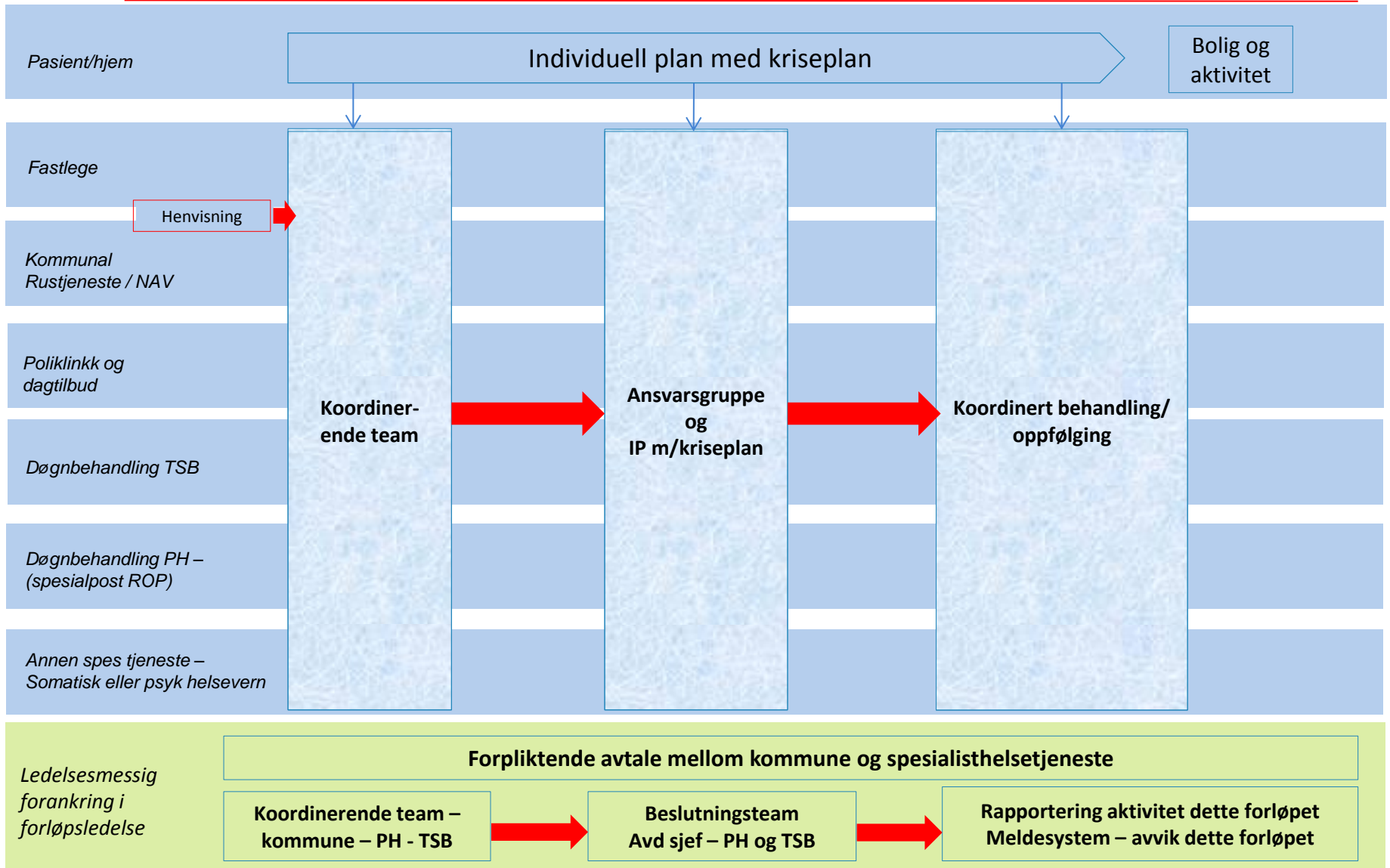




## Prosedyreset

Forløpet innebærer en forpliktende organisering, der forpliktelsen er beskrevet i et prosedyreset som omfatter:

1. Forpliktende avtale mellom kommune og spesialisthelsetjeneste
2. Forløpsledelse ROP M&R
3. Koordinerende team kommune, PH og TSB
4. Beslutningsteam avd sjef PH og TSB
5. Individuell plan med kriseplan
6. Ansvarsgruppe forankret i pasientforløp ROP M&R
7. Aktivitetsrapportering og meldeaktivitet pasientforløp ROP M&R



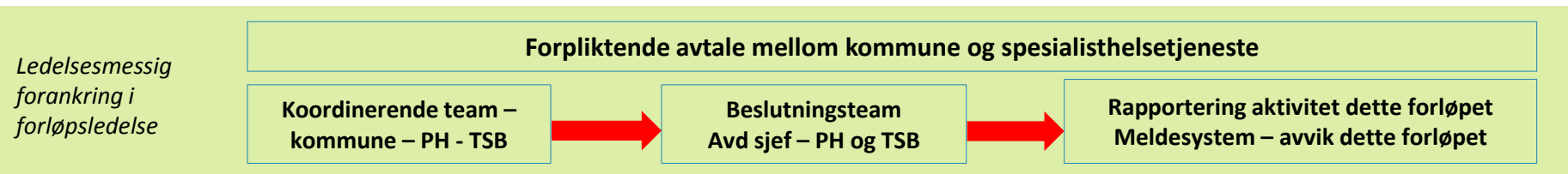
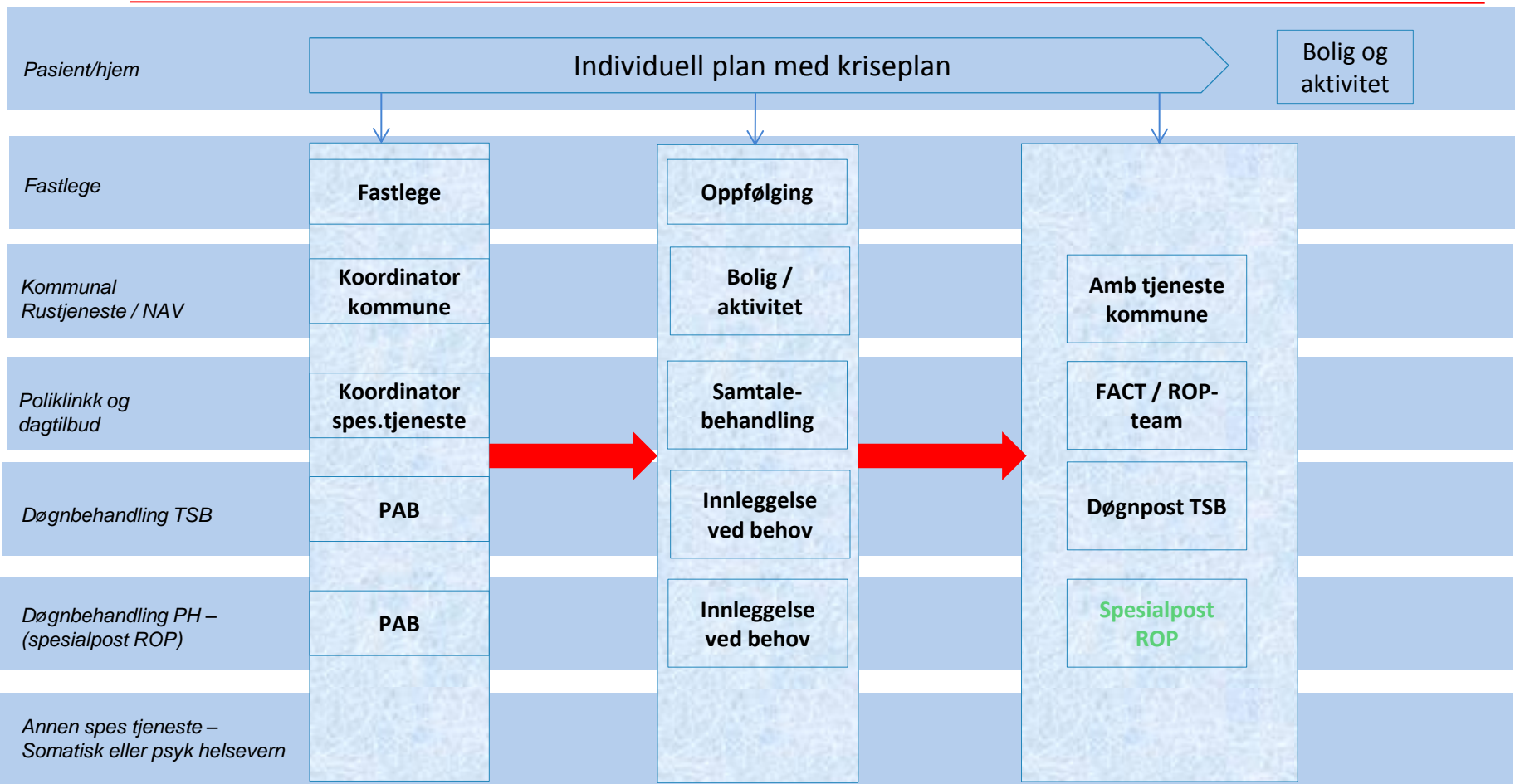




*Vei inn til behandling*

*Individuell behandling forankret i ansvarsgruppe*

*Langsiktig oppfølging tilrettelagt*



## Milepæler videre prosess

1. Forløpet presenteres for kommunene gjennom regionrådene vår2015
2. Forløpet ferdigstilles for beslutning mai2015
  - Helseforetaket ved kliniksjefer PH og TSB
  - Kommunene gjennom Overordnet samhandlingsutvalg
3. Implementeres etter utarbeidet plan i to bykommuner høst2015
  - Etablere forløpsledelse, beslutningsteam og koordinerende team
  - Etablere system for rapportering
  - Informasjon til henvisere/brukere/pårørende

## Forløpsledelse - prosedyre

### Generelt

På systemnivå er det ønskelig at alle tjeneste har samarbeid i form av faste, forpliktende oppnevner én representant fra Klinikk for psykisk helse. Videre oppnevner Brukerutvalg i Helse M&R oppnevner bruke

### Hensikt og omfang

- Sikre en robust og sammenhengende samtidig, etter en samlet plan. Int
- Sikre organisatorisk og ledelsesr
- Alle saker skal løses på lavest m

### Arbeidsbeskrivelse

Representanter oppnevnes for to år m Klinikkssjefer, ASU og brukerutvalg HV

Gruppen velger selv sin leder.

Fast møteplan, minimum 3 ganger i Referat fra møtene.

#### Utføres av

Forløpsledelsen er ansvarlig for opp og videreutvikle pasientforløp M&R ved:

Gruppens leder

Gruppens leder

Gruppen i møte

### Ansvar

Helseforetaket v/fagdirek representanter til forløps

## Koordinerende Rop- team - prosedyre

### Generelt

Forpliktende koordinering på pasientnivå ønskes ivarett gjennom team der de involverte tjenesteområdene deltar med kompeten

Ledes av kommunen og koordinerer (innenfor sitt opptaksområde) der pasienten er utredet og ønskes vurdert til pasientforløp ROP

### Hensikt og omfang

- Sikre en robust og sammenhengende tiltakskjede samtidig, etter en samlet plan. Integrerte tjenester
- Sikre at tiltakene evalueres og justeres etter pasienter
- Der tilstrekkelig utredning ikke er gjennomført sik
- Alle saker skal løses på lavest mulig nivå.
- **Teamet har besluttende myndighet knyttet helsevern og kommunen.**
- Teamet møtes regelmessig etter innkalling fra t
- Teamet er tverrfaglig sammensatt, med repr helsevern og Klinikk for rus- og avhengighetsl

### Arbeidsbeskrivelse

Utføres av	Arbeidsoppgave
Koordinerende team v/leder	Mottar henvisninger på standardisert skjema. Henvisning til pasientforløp ROP M&R følges normalt av utredning av ROP-lidelse
Koordinerende team i møte	Behandler og vurderer henviste og utredede pasienter
Koordinerende team v/leder	Sender regelmessig aktivitetsrapport innenfor forløpet til forløpsledelse
Koordinerende team v/leder	Rapporterer regelmessig uønskede hendelser innenfor forløpet til forløpsledelse
Koordinerende team i møte	Sikre at det foreligger tilstrekkelig utredning av pasientens funksjonsnivå og symptom-beskrivelse

Andre forhold	
Forhold til tvang HOTL § 10-2	Det finnes (under utarbeidelse høst 14) egen prosedyre for samarbeid mellom TSB og Psykisk helsevern ved plassering på tvang etter HOTL § 10-2
Avslutning / utskrivning	Avslutning av behandling og/eller utskrivning fra spesialisthelsetjenesten følger de prosedyrer som vanligvis regulerer dette.

## Beslutningsteam - prosedyre

### Innledning

Beslutningsnivå for å håndtere uenigheter i konkrete pasientsaker knyttet til rop pasienter med kriseplan ved behandling i spesialisthelsetjenesten ønskes ivarett gjennom team bestående av ledere med beslutningsansvar.

### Hensikt og omfang

- Drøfting og håndtering av kompliserte enkeltsaker innenfor forløpet.
- Alle saker skal løses på lavest mulig nivå.

### Arbeidsbeskrivelse

- Teamet er sammensatt av avdelingsjef fra Klinikk for psykisk helsevern og avdelingsjef fra Klinikk for rus og avhengighetsbehandling.
- Faste kvartalsvis møter, samt når det er påkrevet.



## Fra ROP- retningslinjen

- Personer med akutte psykoser skal ha rett til behandling i psykisk helsevern, uavhengig av om lidelsen er rusutløst eller ikke.
- For å ivareta et sammenhengende tilbud skal den instansen som først kommer i kontakt med en person med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse sikre at personen følges opp i forhold til begge lidelser og vurdere behovet for individuell plan.
- Selv om ansvaret plasseres ett sted, vil andre instanser også ha et ansvar.
- Det skal alltid etableres forpliktende samarbeid.
- Uenighet om ansvarsforhold må ikke føre til at pasienten får et dårligere
- behandlingstilbud og blir skadelidende.



## Målgruppene (fra ROP retningslinje)

Retningslinjens målgruppe er personer med alvorlig psykisk lidelse kombinert med ruslidelse. I tillegg inkluderes personer med mindre alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse når hver av de to typer lidelse er forbundet med betydelig funksjonssvikt.