

Pakkeforløp TSB

Kommunens del av forløpet

Fred Rune Rahm



Pakkeforløpet starter i kommune / hos fastlege eller annen henviser, men registreres og måles først når spesialisthelsetjenesten mottar henvisningen.

Ved samtidige tjenester skal kommunens kontaktperson være oppgitt i henvisningen. Forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten har ansvaret for å ta kontakt om videre samarbeid.

Ståstedet gir ulik perspektiv



- Bruker

- Medvirkning
- Sammenhengende tjenester
- Rettigheter



- Spesialist

- Jorda (kommunen) sett fra månen
- Kvalitetssikring
- Rettigheter

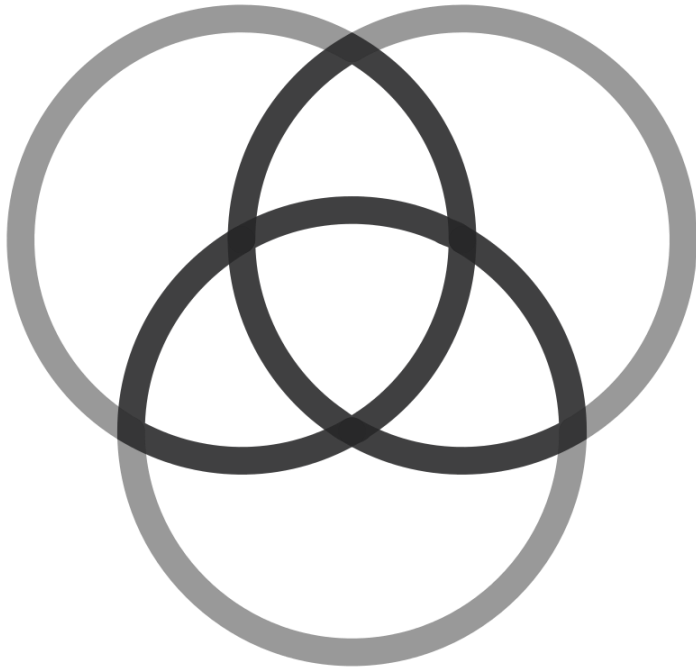


- Kommune

- Månen (spesialisthelse) er en kort intermessio i et kommunalt forløp

Rendyrke perspektivene

- Samhandling betyr ikke at alle skal være like
- Rett perspektiv er viktig for at partene skal utvikle det de er best på:
 - Bruker: Egen historie, egne valg, medvirkning
 - Kommunen: Bred tilnærming, forløpstenkning, forarbeid og løpende oppfølging
 - Spesialisthelsetjenesten: Kvalitet i spisset behandling
- Pakkeforløpene forutsetter
 - en forståelse, respekt og ydmykhet for andre parters perspektiv, primæroppgaver, tilnærminger
 - en erkjennelse av at eget perspektiv kan oppleves så viktig at samhandlingen skades
 - gode arenaer for forløpstenkning og samhandling



- Partenes relative størrelse og betydning vil
 - avhenge av pålagte oppgaver
 - avhenge av hvor man er i forløpet
 - behandlingsprosesser
 -
- Av dette følger at partenes rolle og betydning er ikke statisk, men dynamisk
- To av partene har et eget ansvar for å delta i hele forløpet, uavhengig av hvor i forløpet brukeren befinner seg:
 - Brukeren selv
 - Kommunen

Veiledningsplikt.

Spesialisthelsetjeneste

- Helsepersonell skal gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Kommune

- Personell som yter tjenester omfattet av loven her, skal gi spesialisthelsetjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevd for at spesialisthelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Henviser

- Henviser bør, så langt som mulig, gjennomføre en kartlegging ...
- Hva ønsker pasienten hjelp til? Det er ønskelig at brukeren selv skriver ned sine ønsker og hva det ønskes hjelp til. Brukeren bør ved behov få tilbud om hjelp til skriftliggjøring.
- Pasientens ønsker om type behandling i TSB og hvor behandlingen bør finne sted.
- Pasientens ressurser

- Henviser skal informere og drøfte følgende med pasienten og eventuelt pårørende:
 - bakgrunnen for henvisningen og hva henvisningen innebærer
 - innholdet i henvisningen
 - hva som vil skje når henvisningen er mottatt
- Det bør undersøkes om informasjonen er forstått.

Opplæring

Spesialisthelsetjeneste

- ... opplæring av pasienter og pårørende.

Kommune

- .. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, *sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende*, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov

Pasientens helsetjeneste



- Helsetjenesten skal være:
 - Navigatører
 - Matroser
 - Los
 - Fagarbeidere
 - Kunnskapsrike
 - Pedagoger
 - Dykkere
 -

Videre kartlegging

Somatisk helse (inkludert tannhelse) og levevaner.

Psykisk helse. Vurdering av **overdoserisiko og risikofaktorer for selvskading/selv mord.**

- Familieforhold, spesielt fokus på pasientens **mindreårige barn og/eller søsken**
- Sosiale forhold inkludert boligforhold
- Interesser og nære støttepersoner
- Kartlegge om pasienten har historie med vold og trusler (utsatt for og/eller utøvd)
- Spesielle hensyn (behov for tolk, oppmøtested, tilrettelegging, ønske om kjønnsdelt behandling m.m.)

NB: Søknaden skal gjennomgås med pasienten

Forløpskoordinator

Koordinerende enhet er en lovpålagt enhet som har et overordnet ansvar for individuell plan og koordinator til pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester Det er et lederansvar å sørge for at det koordinerende arbeidet i pakkeforløpene ivaretas. Dette gjelder **også for pasienter som ikke har behov for langvarige og koordinerte tjenester**

Oppnevning av koordinator er ikke tilstrekkelig

Aktivt arbeid under hele forløpet

... sikre helhetlig oppfølging med utgangspunkt i pasientens mål, ressurser og behov

.... sikre god samhandling mellom aktørene i helsetjenesten, samt andre relevante tjenesteytere

... sikre samordning av tjenestetilbudet

.... forberede og koordinere aktuelle tiltak/tilbud i kommunen i god tid før utskrivning, mellom planlagte opphold og under poliklinisk behandling

