



NORSK
PSYKOLOG
FORENING

Helsedirektoratet

Oslo, 8. mars 2018
Vår ref: 65/18 /AFJ/ph

Psykologforeningens hørings svar til pakkeforløpene for behandling av barn/unge & voksne i psykisk helsevern

God samhandling i løpet av et behandlingsforløp er noen av de mest krevende utfordringene i psykisk helsevern. En forutsetning er operative tjenester både i 1. og 2. linjen. For eksempel at det eksisterer et tilbud for barn og unges psykiske helse i kommunens helsetjeneste. Forløpene vil ikke kunne sikre samhandling dersom det ikke er noen å samhandle med, og må ikke isoleres. Psykologforeningen mener at forløpspakke i liten grad bidrar til konkrete løsninger på hvordan sammenhengende og samtidige tjenester skal sikres.

Psykologforeningen mener videre at forløpene i liten grad bidrar til konkrete løsninger på hvordan god brukermedvirkning og brukertilfredshet skal sikres i forløpene.

Forløpene sier lite om hvorledes «veien» fra behovsutredning til behandlingsvalg skal planlegges og gjennomføres. Det foreligger et betydelig overlapp i de ulike pakkene, og det er potensiale for forvirring med tanke på hvilke pakker som skal brukes når. For eksempel når det ved utredning skal det være en generell versus en spesifikk utredning. Psykologforeningen mener en kritisk faktor er hvordan en skal kunne sikre at behandlingen er individuelt tilpasset og inneholder noe mer enn diagnose - symptomreduksjon. Dessverre redegjør ikke pakkene nok for dette.

Psykologforeningen vil minne om at helse griper over i alle arenaer i livet. Derfor må forløpene særlig sørge for at aktører som barnehage, skole og arbeid er involvert i et forløp. Dette bør sikres bedre, for eksempel som et eget punkt i behandlingsplan.

Forholdet mellom komorbiditet og de ulike pakkeforløp er uklart. Når i en behandling skal de ulike forløpene tilbys og hvordan sikres pasienten en helhetlig og behovsdekkende hjelp. Forekomst av komorbiditet er høy innen fagfeltet. Det kan synes vanskelig å behandle flere tilstander samtidig/parallelt.

Forløpskoordinator mangler en tydelig ansvar- og myndighetsavgrensning. Beslutninger knyttet til utredning, behandling og evaluering må ligge hos behandlingsansvarlig. Det vil trolig være nyttig at kontorfaglige kan ha ansvar for logistikken i et forløp. Navnet forløpskoordinator er misvisende og signaliserer mer et overordnet koordinerende faglig ansvar i et forløp.

Forløpspakkene kan bidra til mer rapporteringstrykk i kraft av alle sjekkpunkt som skal klareres og dokumenteres.

Spesialistens rolle som kvalitets sikrer av behandlingsforløp er ikke et krav i pakkeforløpene. Når Helsedirektoratet skriver at «pasienter som hovedregel skal møte en spesialist løpet av forløpet» bør man også tydeliggjøre hva som ansees som gode grunner for fravikelse. Faren for vridningseffekter i forhold til for eksempel bemanning er åpenbar.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Tor Levin Hofgaard
President