

Underlagsdokumentasjon fra Helse Sør-Øst RHF Felles henvisningsmottak og rettighetsvurdering i psykisk helsevern - «en-vei- inn» for henvisninger

Det vises til fremforhandlet punkt ... i rammeavtalen mellom de fire regionale helseforetakene og Den norske legeforening/Norsk Psykologforening om felles henvisningsmottak i psykisk helsevern. Det framkommer her: «Partene er enige om at det kan være regionale forskjeller i organisering av felles henvisningsmottak. Det er utarbeidet underlagsdokumenter som beskriver innretningen for felles henvisningsmottak i hver av regionene».

Det presiseres at det er en klar forutsetning at samarbeidet skal være likeverdig og balansert. Helseforetaket eller andre institusjoner kan ikke pålegge avtalespesialisten oppgaver eller diktere vilkår for samarbeid.

Status i Helse Sør-Øst

I Helse Sør-Øst er det i alt 33 DPS ved åtte helseforetak og to private sykehus med avtale med det regionale helseforetaket (RHF). Det er nærmere 460 avtalespesialister innen psykisk helsevern, og disse er ujevnt fordelt i opptaksområdene. Det er flest avtalespesialister innen psykisk helsevern i Oslo-området.

Helse Sør-Øst RHF vil i arbeidet med å etablere felles henvisningsmottak, sørge for involvering både av DPS og avtalespesialistene som tilhører opptaksområdet. Ved tvil om hvilket DPS en avtalespesialist tilhører, må RHF-et bidra til avklaring.

Innretningen av felles henvisningsmottak

For å sikre at avtalespesialistenes kompetanse kommer til nytte i vurderingsarbeidet i felles henvisningsmottak, ønsker Helse Sør-Øst RHF at helseforetakene ansetter noen avtalespesialister i deltidsstillinger, i størrelsesorden 10-20% stilling. Ved en ansettelse i helseforetaket vil avtalespesialistene få tilgang til det pasientadministrative systemet, og et ansettelsesforhold vil samtidig gi pensjonsrettigheter i henhold til gjeldende tariffavtaler. Avtalespesialister som deltar i arbeidet i felles henvisningsmottak vil enten motta lønn eller honorar. RHF forventer at avtalespesialistene selv og deres profesjonsorganisasjoner bidrar til å finne egnede kandidater som aktivt bidrar i felles henvisningsmottak.

Vurderingsarbeidet kan med fordel gjennomføres med digitale konferanseløsninger, slik at det ikke krever stedlig oppmøte. Helseforetakene må gi avtalespesialistene nødvendig opplæring i rettighetsvurdering. Dette gjelder både avtalespesialistene som skal arbeide i felles henvisningsmottak og de øvrige avtalespesialistene i opptaksområdet. Antall avtalespesialister som ansettes i helseforetaket og fordelingen mellom antall avtalepsykologer og -psykiatere som deltar i vurderingsarbeidet, må avklares lokalt. Dette vil blant annet være avhengig av størrelsen og organiseringen av DPS og antall avtalespesialister i opptaksområdet.

Helseforetakene må sette inn tilstrekkelige merkantile ressurser for å understøtte arbeidet i vurderingsenhetene og sørge for god dialog mellom DPS og avtalespesialister.

Det er forventet at antall henvisninger vil øke, og samtidig skal henvisningene også distribueres til avtalespesialistene gjennom felles henvisningsmottak. Merkantilt personell i DPS skal bidra til å håndtere oppgaver og dialogen mellom felles henvisningsmottak og avtalespesialistene. Dette er trolig en viktig suksessfaktor.

Det må etableres gode rutiner for at avtalespesialistene kan varsle om potensielle fristbrudd, og slik at tiltak kan iverksettes tidlig nok for å unngå at det faktisk oppstår fristbrudd. Etterrettelig og god planlegging hos den enkelte avtalespesialist er avgjørende for å bidra til god pasientgjennomstrømming i praksisene og for å hindre at det oppstår fristbrudd.

Det er viktig at det etableres god dialog med fastleger og andre som kan henvise, slik at alle henvisninger følger «en vei inn», og at endringene i henvisningsrutiner kvalitetssikres underveis. Helseforetakene har ansvar for å planlegge og gjennomføre dette arbeidet. Det er ikke anledning for avtalespesialistene å ta inn pasienter som ikke først er rettighetsvurdert i felles henvisningsmottak.

Helse Sør-Øst RHF vil innføre ordningen gradvis, slik at man kan dra nytte av de erfaringene man får innledningsvis.

Samarbeid og dialog

Det må etableres arenaer for samarbeid mellom helseforetakene og avtalespesialistene gjennom faste møter, der både faglige og administrative temaer tas opp. Helseforetakene har ansvar for å etablere disse møteplassene. Det er en klar forventning om at avtalespesialistene stiller på møtene og bidrar til å få på plass et godt samarbeid, jamfør rammeavtalen § 1.3.

Helse Sør-Øst RHF anmoder om at avtalespesialistene som er tilknyttet det enkelte DPS, finner en ordning for representasjon inn i arbeidet med å etablere hensiktsmessige rutiner og praksis i felles henvisningsmottak.

DPS må i samarbeid med avtalespesialistene, sørge for at det utarbeides og vedlikeholdes en oversikt over avtalespesialistene i opptaksområdet, deres kompetanse og faglige profil. Både avtalespesialistene og helseforetakene må bidra til god dialog om utfordringsbildet vedrørende pasientgjennomstrømming og et samarbeid som bidrar til at fristbrudd ikke inntreffer. Det er en målsetting at pasientsammensetningen og avtalespesialistens praksisprofil i størst mulig grad er tilpasset.

Digitale løsninger

Helse Sør-Øst RHF skal sammen med helseforetakene arbeide for å finne gode løsninger for digital kommunikasjon som vil understøtte dialogen og kapasitetsplanleggingen i felles henvisningsmottak. Dette vil også innebære at RHF-et må kartlegge hvilke tilrettelegginger avtalespesialister må gjøre i sitt pasientadministrative system, slik at de kan kommunisere digitalt med helseforetakene/DPS.

En gradvis innføring av felles henvisningsmottak vil bidra til at digitale løsninger kan prøves ut og kvalitetssikres før ordningen implementeres ved alle DPS. De digitale løsningene skal ivareta både regelverk om IKT sikkerhet, helselovgivning, personvernlovgivning, pasientrettigheter og pasientsikkerhet.

Informasjonsarbeid

I dag kommer henvisningene til DPS og avtalespesialistene vesentlig fra fastlegene. RHF og helseforetakene må sørge for at fastlegene og andre aktører blir godt informert om endrede rutiner ved etablering av felles henvisningsmottak.

Informasjonen om endring i pasienttilbudet må også gå til ulike pasientorganisasjoner og andre interessenter. Avtalespesialistene må aktivt bidra til at tidligere henvisningsrutiner avsluttes.

Evaluering

Helse Sør-Øst RHF vil sammen med øvrige RHF, helseforetakene, profesjonsorganisasjonene og eventuelt andre aktører legge en plan for evaluering av felles henvisningsmottak innen psykisk helsevern.

10. desember 2020