

## **Innspill til sak om Pasientforløp psykisk helse og rus fra Brukerrop 17.April 2024.**

Vi hadde sak oppe om Nasjonale pasientforløp rus og psykisk helse, i Brukerrop 17 april 2024. Der ble det oppfordret til å komme med et innspill på e-post i etterkant.

Dette notatet er utarbeidet på bakgrunn av denne oppfordringen, og vi ønsker å gi et samlet innspill fra Brukerrop.

Vi er blitt kjent med innholdet i «Rapportering til nytte eller plage» der RHFene foreslår å gå bort fra all koding/standardiserte målepunkter. Det er per i dag ikke oss bekjent at det er tenkt opprettet nye metoder for kvalitets registrering/målepunkter knyttet til pasientforløpene i rus og psykisk helse. Vi er sterkt kritiske til forslag om å fjerne disse helt.

I høringsutkastet pasientforløp rus og psykisk helse har det blitt redusert kode/målepunkter fra 16 til 6. Det bekymrer oss dersom dette skulle bli innskrenket ytterligere. Særlig om man ser på de utfordringene SINTEF sin pasientundersøkelse i forhold til de utfordringene vi alt har med å sikre at pasienter og pårørendes rettigheter blir ivaretatt.

Klippet fra rapport «Hva synes pasientene om den polikliniske behandlingen i psykisk helsevern og rusbehandling»? Nasjonal bruker- og pasientundersøkelse blant voksne 2023

### **«SINTEF sin pasientundersøkelse viser at det fremdeles er store utfordringer knyttet til brukermedvirkning, og rettigheter. Den påpeker bla: Sentrale kvalitetsmål i nasjonalt pasientforløp**

Mål om brukermedvirkning, sammenhengende og koordinert pasientforløp, og oppfølging av somatisk helse og levevaner i forløpet er generelle kvalitetsmål i det nasjonale pasientforløpet for psykisk helsevern og rusbehandling. Undersøkelsen tyder på behov for større innsats. Eksempelvis er det en målsetting at alle pasienter skal ha en behandlingsplan. Her viser undersøkelsen at under halvparten svarer at de har dette; 46 prosent av pasienter i rusbehandling, 35 prosent i psykisk helsevern og 21 prosent av pasientene hos avtalespesialist. Når det gjelder oppfølging av somatisk helse svarer en av tre blant poliklinikkpasientene og en av fire blant pasienter hos avtalespesialist at fastlegen ikke er godt nok involvert.»

Dette illustrerer noe av bekymringen vår. Vi er bekymret for at vi kan stå i fare for å ikke ha målbare registreringer på fristbrudd, rettigheter, og bruker/pårørende medvirkning, dersom ytterligere koding/målepunkter fjernes fra pasientforløpene.

Det er lagt inn koding som kvalitetsindikator i andre pasientforløp som ikke gjelder rus og psykisk helse, og vi ser ikke hvorfor det i større grad skulle være behov for å kutte dette ut kun i forløp som omhandler rus og psykisk helse.

Brukerrop ønsker at viktige forhold som brukermedvirkning, behandlingsplaner med videre, har sjekkpunkter slik at det kan kontrolleres at det er blitt ivaretatt.

**Vi ser altså viktigheten av å sikre nødvendig rapportering, spesielt knyttet til brukermedvirkning.** Metode er vi ikke så opptatt av, så lenge det faktisk gjøres og opprettholdes.

### **Våre hovedpoenger:**

1. **Mer tid til pasientbehandling**
2. **Sikre nødvendig rapportering (og hvorfor)**
3. **Avlaste helsepersonell (forslag til støttefunksjoner)**

Signert: Brukerrop