

Pakkeforløp på dansk



SAMARBEID Pasient og behandler skal være sammen om å tilrettelegge behandlingsforløpet, og det er ikke fastlagt hvilken terapiform som skal anvendes, understreker Peter Treufeldt. Foto: Region Hovedstaden Psykiatri.

Peter Treufeldt mener pakkeforløp i behandlingen av psykiske problemer sikrer like god behandling til alle.

TEKST

Nina Strand

PUBLISERT 3. februar 2016

Intervjuet foregikk på e-post, og vi har valgt å trykke svarene slik de ble gitt, altså på dansk.

1. Kort fortalt: Hva innebærer pakkeforløp i psykisk helse?

Pakkeforløb i psykiatrien innebærer en definert overordnet ramme, eller standard, for den behandling som våre pasienter på det ikke-psykotiske område tilbydes. Sammen med mange av våre eksperter på de respektive områder utviklede vi forholdsvis detaljerte forløb, som både inkluderer kliniske retningslinjer og det mere logistiske aspekt i behandlingen.

2. Hva ville man i Danmark oppnå da man innførte pakkeforløp?

At sikre like god behandling til alle de pasienter, som har bruk for hjelp uanset hvor de bor i landet. Der har tidligere vært ganske stor forskjell på, hvilken behandling man

kunne forvente at få som patient. Dette blev i brede kredse anset for at være en stor barriere for en bedre standard i psykiatrisk behandling.

3. Hva var utfordringene med å overføre et system som ble skapt innenfor somatikken til psykisk helsevern?

Det er behov for større fleksibilitet i psykiatrien, hvilket er grunden til, at der i behandlingspakkerne er anført, at patient og behandler sammen skal tilrettelægge forløbet, ligesom det endnu heller ikke er fastlagt hvilken terapiform der skal anvendes. Men fordelene er de samme. Gennem mere og bedre planlægning har vi i Danmark formået at tilbyde betydeligt flere patienter en professionel psykoterapeutisk behandling og samtidig reducere ventetiderne markant. Med andre ord har pakkeforløbene været medvirkende til, at flere borgere har fået mulighed for ambulans behandling i hospitalspsykiatrien, hvor alternativet tidligere var tilbud for egen regning og uden sikkerhed for den faglige kvalitet.

4. Hva vet dere om effekten av pakkeforløp så langt?

En af de andre store fordele ved standardiserede pakkeforløb er netop, at vi nu får bedre mulighed for at forske i effekten af behandlingen. Dette har været vanskeligt hidtil. Vi mangler stadig viden om effekten af vores behandling, men jeg tror og håber, at vi med tiden vil få meget brugbart data.

5. Hvilke tilbakemeldinger kommer fra pasienter?

Det er naturligvis svært at svare på, da alle patienter er forskellige. Jeg tror dog, at langt de fleste er glade for hurtigt at komme i behandling, og for at vide, at de er lige godt stillet – uanset hvor i landet og regionen de er bosat.

6. Hvilke erfaringer rapporterer behandlerne?

Det er i sagens natur også meget forskelligt. Vi har meget engagerede og fagligt kompetente medarbejdere, som vi har stor tillid til, og som vil det bedste for patienten. Det kan være vanskeligt for nogle, at rammerne om behandlingen er blevet mere faste. Men jeg tror, at de fleste kan se, at vi har et ansvar for at sikre hurtig, ensartet og sikker behandling for alle vore patienter.

7. Innebærer pakkeforløp at mer tid går til administrasjon og dokumentasjon?

Det mener jeg ikke. I virkeligheden tror jeg nærmere, at pakkeforløbene har gjort det patientadministrative arbejde lettere. Særligt når vi ser på patientlogistik og sekretærarbejde, så giver pakkeforløbenes beskrivelser langt bedre mulighed for at optimere det logistiske aspekt i behandlingen, så tiden kan gå med kerneopgaven.

8. Hvilke endringer og tilpasninger har man gjort etter at dette ble innført i 2011?

Vi evaluerer og tilpasser løbende pakkeforløbene i psykiatrien. Blandt andet har vi udvidet rammen for borderline-patienter ganske betydeligt. I år vil der blive afholdt konference om pakkeforløb i psykiatrien, hvor vi vil evaluere. Her skal behandlere,

klinikere og brugere af psykiatrien sammen bidrage til at videreudvikle og forbedre de nuværende pakkeforløb.

9. Hvilke patienter skal i dag ikke ha pakkeforløp og hvorfor?

De pakker vi indtil nu har udviklet, retter sig mod patienter som behandles i det, som vi kalder hovedfunktionen i det danske sundhedsvæsen. Vi har pakker for de mest almindelige sygdomstilstande.

10. Er det et premiss at alle med samme diagnose skal ha samme behandling? Eller kan terapeuten selv velge metodisk tilnærming?

Behandleren skal, indenfor pakkens ramme tilrettelægge forløbet ud fra patientens ønsker og behov.

11. Hvor stort rom er det for individuell tilpasning innenfor et behandlingsløp, for eksempel hvis diagnosen viste seg å være utilstrekkelig for forståelsen, at pasientens situasjon endrer seg, eller at problemene er større enn antatt?

Pakkeforløbene er som udgangspunkt en fast ramme og et afsluttet forløb. Derfor er det også vigtigt, at vi løbende evaluerer både indhold og rammer for pakkerne. Sker der en ændring i patientens tilstand, som kræver akut handling eller overførsel til et andet pakkeforløb, så skal det naturligvis håndteres.

12. Hva slags rolle får familien og nettverket rundt pasienten i denne typen behandlingsløp?

Vi har et stærkt ønske om at involvere pårørende og netværk. Vi lægger meget vægt på vigtigheden af dette i Region Hovedstadens Psykiatri, men anerkender også, at det kan være vanskeligt for vore behandlere at inddrage netværket i den grad, som vi alle ønsker.

13. Hva skjer når pasienten er ferdig med pakkeforløpet?

Så er forløbet som udgangspunkt afsluttet. Men hvis patientens læge finder at patienten har alvorlige symptomer på psykisk sygdom, så vil der på ny kunne henvises til at psykiatrisk udredning og behandling. Der findes en lang række tilbud fra foreninger, kommuner osv., hvor patienter kan søge hen, hvis de ønsker, og overgangen hertil er systematisk indbygget i pakkerne.

14. På bakgrunn av erfaringene i Danmark: Hvilke råd vil du gi til norske helsepolitikere?

Det må tilfalde andre at give råd, men jeg vil følge udviklingen af de norske forløb tæt, og se frem til gensidige erfaringsudvekslinger.

- I august 2016 lanserte Høyre forslaget om egne pakkeforløp for utredning og behandling av psykiske lidelser. Siden da har debatten rast blant behandlere og brukere.
- Peter Treufeldt er visedirektør, Region Hovedstadens Psykiatri, og har fra starten i 2011 ledet styringsgruppen bak pakkeforløb i psykiatrien i Danmark.
- Se også Bent Høies kronikk i Psykologtidsskriftet 11/15 side 1002, der han refererer til danske erfaringer med pakkeforløp.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 2, 2016, side 92-93

TEKST

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening