Anbefalinger



Ukom



"INGEN KAN HJELPE MEG"

Anbefalinger

Publisert 19. mars 2024
ISBN 978-82-8465-035-7

Hovedmålet med Ukoms undersøkelser er å finne lærings- og forbedringspunkter til helse- og omsorgstjenestenfor å bedre pasientsikkerheten. I denne undersøkelsen kom vi fram til disse anbefalingene og læringspunktene:

Anbefalinger til Helse- og omsorgsdepartementet

Tekniske løsninger for deling av informasjon

De regionale helseforetakene og kommunene skal sikre en rasjonell og koordinert innsats i de ulike leddene i den akuttmedisinske kjeden (37). Fremdeles gjenstår det mye før kritisk informasjon kan utveksles mellom de ulike involverte leddene i kjeden.

En digital løsning som er tilgjengelig for alle involverte aktører vil forenkle deling og bidra til god og effektiv samhandling. Det er i dag teknisk mulig å dele en tverretatlig samhandlingsplan for akutte situasjoner i pasientens kjernejournal. Per i dag kan spesialisthelsetjenesten dele informasjon med kommunehelsetjenesten, herunder legevakt og fastlege, der dette prøves ut (38). Dette må bli gjort kjent og tatt i bruk.

- Ukom anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet i satsingen Digital samhandling prioriterer tiltak for å gjøre informasjon om håndtering av pasienten i akutte situasjoner, tilgjengelig. Kontaktinformasjon fra tverretatlig samhandlingsplan er spesielt viktig å dele. Det er viktig å sikre at både primær- og spesialisthelsetjenesten kan dele informasjon i kjernejournal.

- Ukom anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet avklarer med Helsedirektoratet hvordan de i samarbeid med Norsk Helsenett og andre relevante aktører, kan gjøre IP (eller annet samarbeidsdokument) tilgjengelig i pasientens kjernejournal for etater/velferdstjenester både i og utenfor helse- og omsorgssektoren. Det er behov for å vurdere om det er mulig å skille mellom deling av helseopplysninger og andre opplysninger. Mulige løsninger må ivareta funksjonalitet og juridiske og tekniske forhold.

Kvalitetsindikator for evaluering

Helseforetakene rapporterer til Helse- og omsorgsdepartementet ved Helsedirektoratet, på ulike kvalitetsindikatorer. Indikatorene er indirekte mål som skal si noe om kvaliteten på det området som måles. Helsetjenesten skal kunne bruke indikatorene i sitt forbedringsarbeid. Helseforetakene rapporterer blant annet på kvalitetsindikatoren Behandlingsplan. Fram til og med 2022 rapporterte de også på indikatoren Evaluering. Denne er nå tatt ut som rapporteringskrav i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene.

Det er nødvendig med jevnlig evaluering av behandlingen i henhold til behandlingsplanen, for å sikre at ressursene brukes på behandlingstiltak som pasienten klarer å nyttiggjøre seg av. Det er nødvendig at evalueringen gjøres sammen med pasienten og de involverte instansene, og at det gis tilbakemelding til fastlegen ved endringer i behandlingen. Det er et mål at en andel på minst 80 prosent av pasienter i nasjonale pasientforløp skal ha en behandlingsplan. I 2022 viser tall fra NPR at 42 prosent av pasientene på landsbasis hadde behandlingsplan (15).

- Ukom anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer å ta inn igjen rapporteringskrav knyttet til Evaluering i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene.
- Departementet bør vurdere behovet for å sette inn sterkere insentiv for å prioritere arbeid med økt måloppnåelse på disse indikatorene.

Individuell plan

Det er stor avstand mellom intensjonen bak IP og gjennomføringen i praksis. IP er egentlig en praktisk arbeidsform hvor pasientperspektivet er styrende, men tjenestene har verken verktøy eller avsatte ressurser som gjør at den kan brukes i praksis. Slik det fungerer i dag, har pasientene en rettighet som ikke blir innfridd.

For pasienter med omfattende og vedvarende behov for flere tjenester, er intensjonen bak IP god. Utfordringene med implementering av IP som arbeidsform er gjentatte ganger blitt dokumentert. Dette er også adressert i Helse- og samhandlingsplanen (31) som blant annet foreslår en gjennomgang av dagens lovregulerte koordineringsordninger. Vi støtter dette forslaget. Tjenestene har behov for et praktisk verktøy som er tilgjengelig for alle involverte og vil muliggjøre en reell koordinering av tjenestene sammen med pasienten.

IP kan sees på som en arbeidsform mer enn et planverk. For å få til en bedre bruk av koordineringsvirkemidler, anbefaler vi at Helse- og omsorgsdepartementet i gjennomgangen av koordineringsordningene ikke er begrenset til gjennomgang av lov og forskrift, men også omfatter andre forhold som er til hinder for bruk av IP:

- tekniske løsninger for administrering av planen
- teknisk løsning for gjensidig informasjonsdeling både mellom helse- og omsorgstjenesten og andre involverte tjenesteytere
- rammebetingelser for utøvelse av koordinatorrollen

For å få økt bruk av koordineringsvirkemidler, anbefaler vi at Helse- og omsorgsdepartementet også ser på andre insentiver enn de som ligger i lov og forskrift.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924