

Oppdragsdokument 2018 med tilleggsliste

Følgende nye dokumenter fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)
- Meld. St. 6 (2017–2018) Kvalitet og pasientsikkerhet 2016
- Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgstjenesten. (Rapportnummer IE-1012, utgitt av Direktoratet for e-helse, desember 2017)
- I 2016 vedtok EU-parlamentet en ny personvernforordning, General Data Protection Regulation (GDPR) som vil være gjeldende fra 25. mai 2018 i hele EU og erstatte EUs personverndirektiv fra 1995. Dette betyr at i Norge vil forordningen erstatte personopplysningsloven og tilhørende forskrifter.
- Nasjonal e-helsestrategi med tilhørende handlingsplan¹.

Oppfylle nasjonale og regionale krav til kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen

3.1 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder

Krav for 2018:

1. Redusere gjennomsnittlig ventetid sammenliknet med 2017. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen 2021.
2. Ikke ha fristbrudd.
3. Redusere median tid til tjenestestart sammenliknet med 2017.
4. Overholde en større andel av pasientavtalene sammenliknet med 2017 (passert planlagt tid). Overholde minst 95 % av avtalene innen 2021.
5. Ha høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Veksten skal måles i gjennomsnittlig ventetid, kostnader (kostnader til avskrivinger, legemidler og pensjon synliggjøres, men holdes utenfor) og aktivitet (polikliniske opphold).
6. Følge opp anbefalingene i rapporten fra de regionale helseforetakene til HOD «Overgang til faglig likeverdige legemidler og tilgrensende oppdrag», og redegjøre for denne oppfølgingen innen 1. mai. En viktig forutsetning for overgang til faglig likeverdige, men rimeligere legemidler er at helsepersonell har tilstrekkelig informasjon om legemidler på forskrivningstidspunktet.
7. Registrere i pasientadministrative systemer at pasienter har vært vurdert og eventuelt fått tildelt kontaktlege. Det skal redegjøres for status i tertialrapport 1.
8. Utvikle rutiner for god overføring fra barne- til voksenorientert helsetjeneste ut fra best tilgjengelig kunnskap. Rutinene skal omfatte overføring internt i sykehuset og mellom sykehuset og primærhelsetjenesten. Rutinene utarbeides i samarbeid med ungdomsrådet i helseforetakene.

9. Stimulere og legge til rette for at ansatte kan få kompetanseheving i samisk språk og kulturforståelse.
10. Bidra til kompetanseutvikling som bygger opp under Helse Nords ansvar for å sikre likeverdig spesialisthelsetjenestetilbud til hele den samiske befolkningen i Norge.
11. Øke bruken av Mine pasientreiser (digitaliseringsgrad) til 55 % i Helse Nord.
12. Etablere mottaksprosjekt for å innføre ny funksjonalitet i tråd med forutsetningene som legges innenfor FRESK-programmet (FREmtidens Systemer i Klinikken).
13. Beskrive status og lage videre plan for omleggingen av Raskere tilbake, innen 1. april 2018.
14. Ta i bruk digital kommunikasjon med pasienter og pårørende og andre ferdigutviklede tjenester på helsenorge.no innenfor rammene av digitale innbyggertjenester.
15. Kvalitetssikre at alle prosjekt/program som benytter IKT er godkjent i tråd med arkitekturprinsipper, og at samhandlingsløsninger gjennomføres i tråd med nasjonal samhandlingsstruktur.
16. Etablere system for å implementere lovendringene i helsepersonelloven § 10 som omhandler barn som pårørende.

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav for 2018

1. Ha færre tvangsinnleggelses i psykisk helsevern enn i 2017.
2. Ha færre pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) enn i 2017.
3. Registrere avslutningstype og sikre færrest mulig avbrudd i døgnbehandling tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
4. Implementere pakkeforløpene for psykisk helse og rus.
5. Registrere utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samt inngå samarbeidsrutiner med kommunene for å forberede utskrivninger om disse pasientene, jf. innføring av betalingsplikt for kommunene fra 2019.
6. Videreføre satsing på bedre helsetjenester til barn og unge i barnevernet, herunder bidra til å utvikle modeller for utredning av barn i barnevernet og utvide det ambulante arbeidet inn mot barnevernet. Bidra til at disse helsetilbudene videreutvikles slik at også samiske barns språklige og kulturelle bakgrunn er ivarettatt.
7. Iverksette tiltak for å øke tilgjengeligheten til psykisk helsevern for innsatte i fengsler, herunder språklige og kulturelt tilrettelagte tilbud for samiske innsatte, og etablere forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetaket og kriminalomsorgen.
8. Styrke arbeidet med tidlig diagnostisering og oppfølging/veiledning av autismespekterforstyrrelser (ASF), samt stimulere til forpliktende samarbeidsavtaler mellom helseforetak/sykehus og kommuner.
9. Styrke kompetansen for behandling av psykiske lidelser blant personer med utviklingshemming.
10. Tilby oppfølging med formål om tilbakeføring til ordinært arbeidsliv, utdanning eller annen aktivitet som et ledd i behandlingen. Oppfølgingen bør gjennomføres i samarbeid med brukeren selv, kommunene og NAV.

Helgelandssykehuset

1. Etablere vaktordning som sikrer akutttilbud gjennom døgnet i DPS. Samarbeide med Nordlandssykehuset om etablering av pasientforløp for akuttpasienter.

Styringsparametere Oppdragsdokumentet 2018

2 Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Mål 2018	Mål	Datakilde	Publiseringsfrekvens
Høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Veksten måles i gjennomsnittlig ventetid for avviklede, kostnader (kostnader til avskrivninger, legemidler og pensjon synliggjøres, men holdes utenfor) og aktivitet (polikliniske opphold)	Prosentvis større reduksjon i ventetid. Prosentvis større økning i kostnader og aktivitet.	Gjennomsnittlig ventetid: Helsedirektoratet Kostnader: de regionale helseforetakenes regnskap	
Antall tvangsinnleggelse i psykisk helsevern for voksne per 10000 innbyggere i helseregionen.	Redusert sammenlignet med 2017. Årstall, og differansen skal oppgis i Årlig melding.	Helsedirektoratet	Tertialvis
Antall pasienter i døgnbehandling i psykisk helsevern med minst ett tvangsmiddelvedtak per 10000 innbyggere	Redusert sammenlignet med 2017.	Helsedirektoratet	Årlig
Avbrudd døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Registrere avslutningstype og sikre færrest mulig avbrudd.	Helsedirektoratet	Tertialvis

Tilleggsliste til Oppdragsdokumentet 2018

3.1 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder

1. Sikre tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å tilby alle barn og andre sårbare grupper som avhøres ved Statens barnehus, medisinsk undersøkelse ut over de kliniske rettsmedisinske undersøkelsene som rekvireres av politiet. Undersøkelser som ikke krever spesialisert utstyr, skal foretas på barnehuset. (2017)
2. Ved endring i akuttfunksjoner og andre vesentlige endringer i tjenestetilbudet skal det gjennomføres ekstern kvalitetssikring for å sikre at prosessen er gjennomført i henhold til veilederen for utviklingsplaner. (2017)
3. Gjennomføre risikoanalyser på tilberedning av legemidler på sykehusavdelinger, og definere en standard knyttet til fasiliteter, rutiner og opplæring av personell som skal tilberede legemidler på sykehusavdelingene. (2017)
4. Bidra i arbeidet med å utvikle samordnet og kvalitetssikret informasjon til innbyggerne på egne nettsider og etablere digitale innbyggertjenester på den nasjonale helseportalen helsenorge.no. (2017)
5. Legge til rette for innregistrering av PROMs i kvalitetsregistrene. (2016)
6. 80 % av telefonhenvendelsene til pasientreisekontorene skal besvares innen 90 sekunder (2016)

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

1. Videreføre arbeidet med å etablere felles strukturer og rutiner for helhetlig oppfølging av barn og unge med psykiske lidelser i barnevernet jf. rapport fra 2015.¹⁹ (2017)
2. Etablere Narkotikaprogram med domstolkontroll. Kvinner i LAR²⁰ skal ha informasjon om LAR-behandling og graviditet, tilbud om nedtrapping av LAR-medikamenter og tilgang til gratis langtidsvirkende prevensjonsmidler i regi av LAR. (2017)
3. Sørge for at komplette og kvalitetssikrede data på tvangsinnleggelse, tvangsbehandling og bruk av tvangsmidler leveres norsk pasientregister (NPR) ved ordinært rapporteringstidspunkt. (2017)
4. Gjennomføre ledelsesforankrede dialogmøter med pasienter/ brukerorganisasjoner om erfaringer med tvang i alle psykisk helsevern enheter som benytter tvang, som ledd i å redusere bruken av tvang. Dette skal skje i samarbeid med Nasjonalt senter for erfaringskompetanse. (2017)
5. Sikre at omleggingen av finansieringsordningen for poliklinisk psykisk helsevern og rusbehandling brukes som et virkemiddel for å understøtte ønsket faglig innretning av disse tjenestene. (2017)
6. Øke poliklinisk/ambulant aktivitet i TSB uten reduksjon i døgntilbudet. (2017)
7. Etablere et eget tilbud til sped- og småbarns psykiske helse (0–3 år.) (2017)
8. Sikre at det er tilstrekkelig med utdanningsstillinger for den nye spesialiteten i rus- og avhengighetsmedisin. (2017)
9. Styrke det desentraliserte behandlingstilbudet (ambulant/poliklinikk/samarbeid førstelinjen) innen psykisk helsevern (2016).