



## Opsamling fra konferencen „Kvalitet i psykiatrien og pakkeforløb “

**Onsdag den 15. Juni 2016 kl. 9.00 - 16.00/ På Best Western Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg**

07-07-2016

Sag nr. 15/2456

Dokumentnr. 31811/16

Josefina Hindenburg Krausing

Pakkeforløb i psykiatrien for en række ikke-psykotiske lidelser blev påbegyndt implementeret i alle regioner i løbet af 2012. I forbindelse med beslutningen om at indføre pakkeforløb i psykiatrien indgik, at pakkeforløbene løbende skal revideres. Regionerne afholdt derfor en heldags konference d. 15. juni 2016 vedr. evaluering og videreudvikling af pakkeforløb i psykiatrien for klinisk og administrativt personale. Revideringen af pakkerne skal også ses i lyset af ny national dagsorden for kvalitet i sundhedsvæsenet <http://www.regioner.dk/sundhed/kvalitet-og-styring/det-nationale-kvalitetsprogram>.

Målgruppen var fagligt personale involveret i pakkeforløb, administratorer, almen praksis, patientforening (er) samt selskaber. I alt 160 deltog i konferencen.

Ved konferencen deltog også norske gæster som følge af, at pakkeforløb nu indføres i Norge efter dansk tværregional model. Endvidere fandt den årlige prisoverrækkelse til unge medicinstuderende sted på dagen.



Konferencens hovedfokus var følgende:

- Faglig og administrativ evaluering af og udveksling af erfaringer vedr. udrednings- og behandlingspakkeforløbene (anvendelse, effekt, behov for tilpasninger m.m.)
- Fremadrettet videreudvikling af udrednings- og behandlingspakkeforløb (hvad skal vi i gang med samt videre proces herfor)
- Brugernes synspunkter
- Pakkernes relevans til pågående revision af kvalitetsarbejde



På dagen var der indlæg ved Charlotte Fischer, formand for Psykiatri – og Socialudvalget, Danske Regioner, Knud Kristensen, formand for patientforeningen SIND, Hanne Loise Dinesen Tranberg, Ph.d – studerende, Region Hovedstaden og Erik Jylling, Sundhedspolitisk direktør, Danske Regioner. Koncerndirektør Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland, var ordstyrer på dagen og samlede op på spørgsmål og kommentarer, og sørgede for en livlig debat. Der var dagen igen indlæg og mulighed for sms'er med bemærkninger eller spørgsmål som vil indgå i videre proces.

Om pakkeforløbene blev det bl.a. nævnt:

- At der med pakkeforløbene er defineret tydeligere afslutning af forløb
- At der er bedre flow i forløb
- At der er tydeliggjort krav til behandlingen og større gennemsigtighed i behandlingen
- At der er sikret større harmonisering og kvalitetssikring på tværs af landet
- At pakkeforløbene understøtter en hurtig udredning og behandling.

Men det drøftedes også, at det er tid for fagligt at revidere og nytænke pakkeforløbenes indhold på baggrund af erfaringer fra bl.a. fagfolk og fra brugere eksempelvis antal timer, klinisk indhold, relation til kliniske retningslinjer m.m.



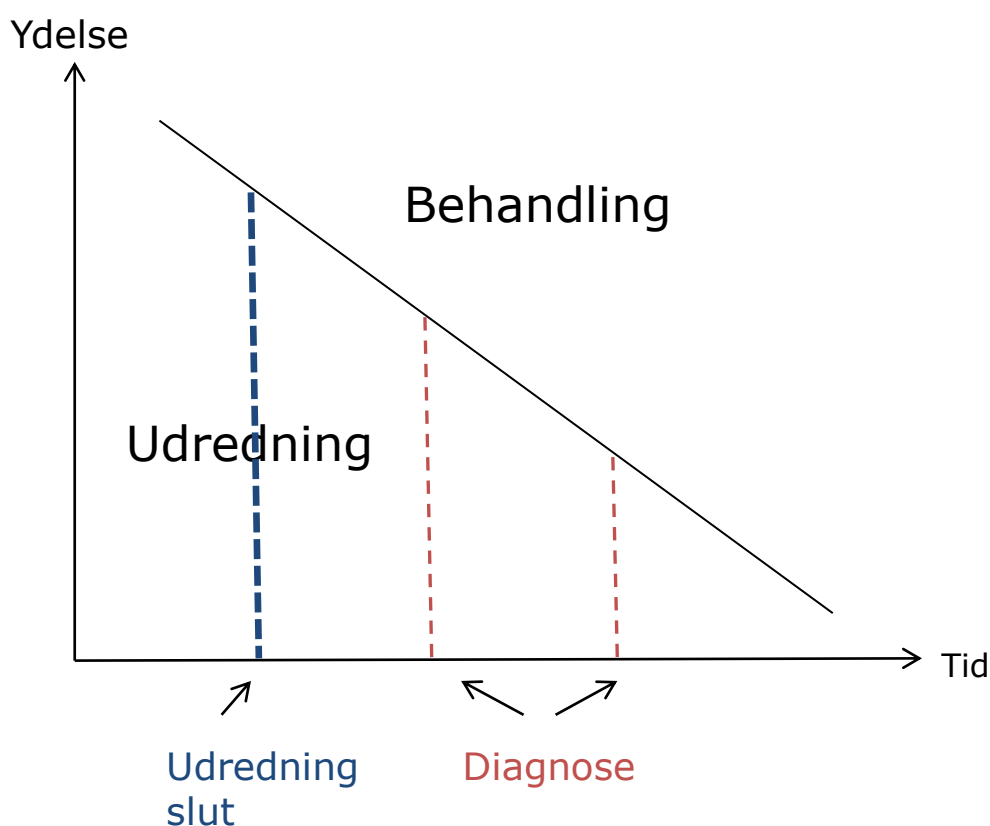
## Kort opsamling fra de 5 workshops

Nedenfor ses kort opsamling/hovedlinjer fra de fem forskellige workshops.

### Workshop 1: Er udredningspakker relevante og nødvendige?

Som afsæt for dialogen om udredningspakkernes relevans og nødvendighed drøftede de mere end 30 deltagere Sundhedslovens ordlyd om udredningsretten, udredningspraksis regionerne imellem og udredningspakkernes indhold. I denne dialog blev det klart, at regionerne har forskellig praksis i f.t. omfanget af en udredning. Praksis strækker sig fra, at det er afklaret om patienten tilhører målgruppen for behandling i sekundær sektor til at det er afklaret, hvilken behandling patienten skal tilbydes.

Der var enighed blandt deltagerne om, at udredning af patienten pågår langt ind i behandlingsforløbet.



Med afsæt i denne fælles forståelse var der stemning for, at udredning skal kunne verificere, at patienten skal behandles i sekundær sektor samt afklare, hvilken initial behandling patienten skal visiteres til.

Efter en drøftelse blev det konkluderet, at indholdet af udredning skal baseres på de nationale kliniske retningslinjer.

#### **Anbefalinger:**

- flertal af deltagerne talte for afskaffelse af udredningspakker
- færre talte for bevarelse af udredningspakker - evt. med en forenkling af udredningspakkerne
- udredning bør omfatte initial udredning med initial diagnostik
- fortløbende udredning sker under behandling
- indholdet af udredning styres af nationale kliniske retningslinjer.



#### **Workshop 2: Er tidsrammen for behandlingspakkerne relevant for flertallet af pakkerne?**

Hvordan arbejdes der med overholdelse af tidsrammen i de enkelte pakkeforløb?

- De fleste arbejder med pakkernes tidsrammer som en max-ramme men nogle ser mere tidsrammerne som et gennemsnitligt tidsforbrug.
- Arbejdet tilrettelægges oftest efter den angivende tidsramme i pakkerne.
- Gruppeforløbene giver flere behandlingstimer og tilføre en vis effektivitet i behandlingen.
- De ressourcemæssige rammer udfordre de tidsmæssige rammer i pakkeforløbene

Holder nogle pakkeforløb bedre den tidsmæssige ramme end andre?

- OCD-pakken er for lille og ikke tilstrækkelig (man arbejder med en meget kompleks gruppe)
- Pakken for affektive og bipolare lidelser er for kort for nydebuterende men passende for gengangere
- Der mangler en selvstændig pakke for senfølger efter overgreb i barndommen.
- Pakken for evasiv personlighedsforstyrrelse burde have lige så langt forløb som borderline-pakken.

Hvad er vigtigt i forhold til det videre arbejde med udvikling af nye pakkeforløb og revidering af de eksisterende (fokus på tidsrammen-aspektet)?

- Differentiering eksempelvis i forhold til: enkelt vs. flertraumer, egnet og ikke-egnet til terapi og nydebuterende vs. gengangere.
- Mulighed for at udvide pakker efter behov eller have forskellige niveau efter kompleksitet - kompleksitetssplit.
- Beskrivelse af forløbet efter pakken fx kobling til de kommunale myndigheder.
- Der bør fokuseres på forventningsafstemning: det skal være klart for patienterne, hvad de kan forvente af pakkeforløbene i Psykiatrien (nogle steder afholder man fx velkomstmøder).



### Workshop 3: Skal det faglige indhold i behandlingspakkerne tydeliggøres?

- 1) Giver beskrivelse af det faglige indhold i pakkerne god mening, og hvordan bruges det i praksis?
- 2) Er pakkernes faglige indhold uddybet lokalt, og er der behov herfor?
- 3) Gode råd til styregruppen til det videre arbejde med pakkeforløbene – både fagligt indhold og proces.

#### **Fagligt indhold**

- Pakkeforløbene er en god ramme, og det faglige indhold skal ikke på nuværende tidspunkt udfoldes nationalt.
- Udfoldelse af fagligt indhold skal ske under hensynstagen til lokalt ejerskab og rum for tilpasning til lokale kompetencer/ressourcer, men i den overordnede ramme kan der tilføjes minimumsniveau, som skal efterleves.
- Der bør tages stilling til, om der i pakkeforløbene skal afsættes tid til tværsektorielt samarbejde (særligt pakkeforløb for børn og unge med ADHD er for snæver til at rumme tværsektorielt samarbejde).
- Der bør arbejdes med snit mellem udredning og behandling i den overordnede ramme.
- Der skal sikres bedre sammenhæng til registrering og databaser.
- Det er vigtigt med udvikling af meningsfulde indikatorer for effekt, som kan følges på tværs af regioner.
- Kliniske retningslinjer skal i højere grad inddrages, og det skal tydeliggøres, hvordan de vægtes.

- Der bør på nationalt plan tages stilling til ikke-psykofarmakologisk behandling til børn og unge med ADHD.
- Tilpasningsreaktionspakken anvendes i meget begrænset omfang.

Side 6

### **Proces**

- Referencegruppe/matrix-grupper af behandlere og registreringsansvarlige, som inddrages i revisionsarbejdet og kommunikationen.
- Synliggøre lokale udfoldninger til gensidig inspiration.



## **Workshop 4: Hvilke udfordringer ved behandlingspakker bør adresseres i det videre arbejde?**

### **Hovedtemaer**

#### **Patienten i centrum**

Der er manglende fleksibilitet i pakkerne, og der er manglende mulighed for at tage højde for den individuelle patients behov. Pakkerne giver derfor udfordringer i forhold til behandling af patienter med comorbiditet samt ved afslutning af patienter. Der er behov for mere individualiserede forløb og særligt afslutningskriterier. Der opleves også udfordringer i forhold til sektorovergange, og at patienterne ofte har et meget lavt funktionsniveau, når de henvises – lavere end det, som pakkerne tager højde for. Der er desuden behov for at inddrage det specialiserede niveau i pakkeforløbene, så der ikke alene beskrives forløb på hovedfunktionsniveau.

#### **Faglighed i pakkerne**

Der opleves manglende kendskab til og respekt for fagligheden i udviklingen af pakkerne. Der er behov for større grad af faglig inddragelse, brug af evidens som grundlag samt koordination med kliniske retningslinjer og indholdet i de kliniske kvalitetsdatabaser, når indholdet i pakkerne skal revideres.

#### **Ressourcer**

Der er ikke fulgt tilstrækkelige ressourcer med til at arbejde med pakker, herunder uddannelse af personale. Der er desuden et stigende pres i forhold til antallet af patienter, der skal behandles, og ikke mindst udredes på grund af udrednings- og behandlingsretten. Det er nødvendigt, at implementeringen af pakkerne følges af

de tilstrækkelige ressourcer til, at man kan tilbyde behandlingen til patienterne på et tidsfredstillende fagligt niveau.

Side 7

### **Mål og monitorering af pakker**

Der er behov for data om den kliniske brug af pakkerne, procesdata samt patient-rapporterede data (PRO) om pakkeforløb. "Hvis det kan mærkes, skal det kunne måles". Der bør desuden udvikles mål for brugen af pakker, som er fagligt funderede.

### **Paradigmeskift**

Der opleves et paradigmeskift med introduktionen af pakker fra faglig styring til økonomisk styring med en økonomisk incitamentsstruktur. Patienten er kommet ud af fokus, mens økonomi og ensretning er kommet i fokus.

### **Anbefalinger**

Patienten i centrum: Behandlingsforløb og afslutning tilpasses den enkelte patient. Inddrag patientfeedback som kriterium for afslutning.

Faglighed i pakkerne: Indholdet i pakkeforløbene skal passe med evidensen på området, og der skal være en større grad af inddragelse af faglige ressourcer i udviklingen af pakkerne

Økonomi: Ressourcer og uddannelse til personale skal følge patientantallet og indholdet i pakkerne

Mål: Udvikling af mål for effekt og kvalitet af pakker

Data, data, data: Systematisk, løbende dataindsamling om kort- og langtidseffekter for at kunne udvikle og ændre pakkerne samt vise effekt



## **Workshop 5: Hvordan fungerer udarbejdelsen af behandlingspakker, herunder inddragelse af kliniske retningslinjer?**

### **Sammenhæng og evidens**

Der var i workshoppen enighed om, at det er væsentligt at der er sammenhæng mellem pakkeforløbene, de kliniske retningslinjer og kvalitetsdatabaserne. Sammenhængen skal være med til at skabe transparens i forhold til den sundhedsfaglige kvalitet i pakkeforløbene samt sikre at der fremadrettet er mulighed for at monitorere og vurdere effekten af pakkeforløbene i psykiatrien.

### **Kvalitet, inddragelse og implementering**

Udvikling og revidering af pakkeforløbene skal ske i sammenhæng med de kliniske retningslinjer og databaser, samt med bred inddragelse af relevante faglige aktører samt patienter/pårørende med henblik på at sikre evidens og faglig praksis.

Det er vigtigt at implementeringen af pakkeforløb sker med fokus på det faglige indhold, samt at der sker relevant kompetenceudvikling af det implicerede sundhedsfaglige personale.

### **Anbefalinger vedr. overensstemmelse mellem pakkeforløb, kliniske retningslinjer og RKKP**

- Der skal være større overensstemmelse mellem pakkeforløb og kliniske retningslinjer på hovedtemaniveau
- Der bør være større synergi mellem pakkerne og NKR ift. de kliniske anbefalinger
- De evidens-baserede anbefalinger i NKR skal sikres i pakkeforløbene
- Evidensniveauet i pakkeforløbene bør fremgå eksplicit
- Der skal sikres sammenhæng mellem pakkeforløb og RKKP herunder relevante definitioner i RKKP
- Der skal tages højde for patienter med multisygdomme i pakkeforløbene
- Der er behov for udvikling af NKR således at alle pakkeforløb er dækket.

### **Anbefalinger vedr. udvikling og implementering af pakkeforløb**

- Udviklingen af pakkeforløb bør involvere klinikere (læger, sygeplejersker, psykologer og socialrådgivere med bred geografisk repræsentation)
- Der bør være involvering af patienter og pårørende i udviklingen af pakker
- Der skal være øget ledelsesfokus ifm. implementering af pakke
- Der skal være fokus på kompetenceudvikling ifm. implementering af pakker
- Der skal udarbejdes fælles generiske retningslinjer for registrering, monitorering samt målopfølgning.





## Videre proces

Det var en konference med mange gode input dels fra workshops, fra sms'er på dagen, men også fra oplæg fra SIND, fra forskningsprojekt samt fra Danske Regioner om kvalitetsdagsordenen samt fra plenumdrøftelser. Input vil blive inddraget i det videre arbejde med opdatering af pakkeforløbene i psykiatrien.

I opdateringen vil indgå relationer til kliniske retningslinjer, sammenhæng til databaser, medicin håndtering m.m.

Med venlig hilsen

Styregruppen bag pakkeforløb på psykiatriområdet

*Peter Treufeldt (formand), vicedirektør, Region Hovedstaden  
Anders Meinert, lægefaglig direktør, Region Syddanmark  
Søren Rask Bredkjær, vicedirektør, Region Sjælland  
Jan Mainz, konstitueret cheflæge, Region Nordjylland  
Per Jørgensen, lægefaglig direktør, Region Midtjylland*



## Kvalitet i psykiatrien og pakkeforløb



### Program

9.00 - 10.00	Registrering og kaffe/morgenmad
10.00 - 10.20	<b>Velkomst og introduktion</b> Peter Treufeldt, vicedirektør, formand for styregruppen bag pakkeforløb samt ordstyrer koncerndirektør Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland
10.20 - 10.35	<b>Kvalitet i psykiatrien? Hvor langt er vi?</b> Inklusiv prisoverrækkelse til vinderne af Prisoppgaven Charlotte Fischer, formand for Psykiatri- og Socialudvalget, Danske Regioner
10.35 - 10.55	<b>Brugernes erfaringer med pakkeforløb</b> Knud Kristensen, formand for Patientforeningen SIND
10.55 - 11.10	<b>Effekten af pakkeforløb for angstlidelser</b> Hanne Louise Dinesen Tranberg, Ph.d.-studerende, Region Hovedstaden
11.10 - 11.20	<b>Introduktion til workshops</b> Lars Onsberg Henriksen, koncerndirektør, Region Sjælland
11.30 - 13.50	<b>Workshops inklusiv sandwich</b> Workshops i 5 grupper fordelt på pakker og ud fra følgende spørgsmål/temaer: <ul style="list-style-type: none"><li>• Er udredningspakker relevante og nødvendige?</li><li>• Er tidsrammen for behandlingspakker relevant for flertallet af patienter?</li><li>• Skal det faglige indhold i behandlingspakkerne tydeliggøres?</li><li>• Hvilke udfordringer ved behandlingspakker bør adresseres i det videre arbejde?</li><li>• Hvordan fungerer udarbejdelsen af behandlingspakker herunder inddragelse af kliniske retningslinjer?</li></ul> Alle workshops berører også de muligheder og udfordringer der er med pakkeforløb i den daglige kliniske drift
13.50 - 14.05	<b>Kaffe og kage</b>
14.05 - 15.20	<b>Opsamling fra workshops</b> fra 5 styregruppemedlemmer (a 10 min.) Tid til kommentarer
15.20 - 15.50	<b>Ny kvalitetsdagsorden og pakkeforløb</b> Erik Jylling Sundhedspolitisk direktør, Danske Regioner
15.50 - 16.00	<b>Opsamling, videre proces og tak for i dag</b> Peter Treufeldt, vicedirektør, formand for styregruppen bag pakkeforløb



Send dine  
sms-kommentarer  
på dagen til:  
**20207839**