

Hvordan sikre gode og trygge tjenester til pasienter med psykiske lidelser og samtidige ruslidelser?

Erfaringskonferanse, 25. november 2019

Heidi Merete Rudi, ass. direktør Statens helsetilsyn

Formål med tilsyn

«...bidra til å styrke sikkerheten og kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten og befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten»

Vårt virkemiddel er å føre tilsyn med at virksomheten drives innenfor lovgivningens rammer.

Tilsynet skal være virkningsfullt og føre til forbedring i tjenesten.



Tjenestene til mennesker med psykiske lidelser og samtidige ruslidelser må bli bedre

Landsomfattende tilsyn i 2017–2018 med spesialisthelsetjenester til pasienter med psykisk lidelse og mulig samtidig ruslidelse



Mye godt arbeid, men også mye å forbedre

- Funnene viser alvorlige svakheter i styring og ledelse
- Konsekvens: Det kan være tilfeldig om brukere og pasienter får individuelt tilpassede tjenester av god kvalitet

Tjenestene skal være gode, trygge og tilpasset. Det er det mulig å få til!

Flere av foredragsholderne skal formidle erfaringer fra endrings- og kvalitetsarbeid i tjenestene.



Tilsynet - hvem, hva, hvor

- DPS poliklinikker i alle helseforetak
- Pasienter med psykiske lidelser og mulig samtidige ruslidelser
- Tilsyn i 20 DPS poliklinikker
- Lovbrudd i 18 av 20 tilsyn



Hva ble undersøkt?

- Får pasienter med psykiske lidelser og mulige samtidige ruslidelser helhetlige, individuelt tilpassede og forsvarlige polikliniske tjenester innen psykisk helsevern?
- Får pasientene mulighet til å medvirke?

Det var forutsatt at den psykiske lidelsen var utredet på forsvarlig måte.



Hva fant fylkesmannen?

- Utilstrekkelige kartlegginger og utredninger
- Svakt grunnlag for diagnostisering og samordnet behandling
- Tilsynet avdekket ikke noen klar/gjennomgående svikt i pasienters mulighet til å medvirke



Utilstrekkelige kartlegginger og utredninger

Eksempler

Avdekking og utredning av rusmiddelproblemer

- pasienter som ikke hadde blitt spurt om rusmiddelbruk og rusmiddelproblemer
- manglende eller mangelfull oppfølging av erkjente rusproblemer
- behandlernes kompetansebehov ikke godt nok vurdert eller sikret gjennom systematisk opplæring

Kartlegging og utredning av pasienters somatiske helsetilstand

- ikke godt nok grunnlag for å vurdere eventuell sammenheng mellom pasientenes psykiske og somatiske tilstand
- uklar ansvarsfordeling mellom poliklinikken og fastlege når det gjaldt oppfølging av somatiske problemer



Utilstrekkelige kartlegginger... forts.

Eksempler

Oppfølging av mindreårige barn

- ulik praksis for kartlegging og oppfølging av mindreårige barn
- uklart for de ansatte hvordan barn skulle følges opp
- ikke sikret at barnas behov for bistand var ivaretatt

Risikoatferd

- rusens betydning ikke alltid tillagt vekt i vurderinger av risikoatferd
- noe mangelfull oppmerksomhet rettet mot voldsrisiko

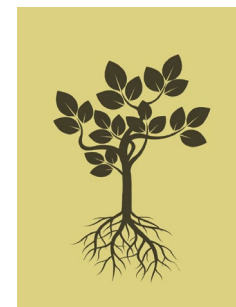


Svakt grunnlag for diagnostisering og samordnet behandling

Eksempler

Mangelfulle vurderinger av hva pasientens symptomer skyldes gir usikkert grunnlag for å stille riktig diagnose og gi tilpasset og helhetlig behandling.

- uklart om spesialist hadde vært involvert i diagnostiseringen/manglet kontrollrutiner for å sikre slik involvering
- få eller ufullstendige behandlingsplaner
- mye opp til den enkelte behandler om pasienter/problemstillinger ble bragt inn og drøftet i teammøter/behandlingsmøter
- ikke vedtatt/enhetlig praksis for samarbeid med tverrfaglig spesialisert rusbehandling



Mangelfull styring - risiko

- Utilstrekkelige rapporterings- og kontrollrutiner for å avdekke sviktområder og iverksette korrigerende tiltak
- Mangler i ledelse ga vilkårlig praksis, der det i stor grad var opp til den enkelte behandler å vurdere hva som var godt nok

Er pasienter godt nok informert om retten til medvirkning og til individtilpassede tjenester?



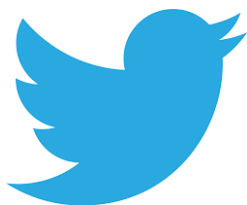
Oppsummeringsrapporter på www.helsetilsynet.no



Her finner du oss:



www.facebook.com/Statens-helsetilsyn



twitter.com/Helsetilsynet



www.helsetilsynet.no