

Prosjekt - Rett og frist



Prosjektplan «Rett og frist»

1. Formålet med prosjektet

Hovedformål: Pasienter skal vurderes for rett til tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) mest mulig likt, uavhengig av hvor i landet rettighetsvurderingen foretas og pasientene som trenger det mest, skal komme raskest til og få den riktige helsehjelpen.

Bakgrunn for prosjektet:

Rett og frist ble startet opp som et samarbeidsprosjekt mellom Nasjonal kompetansetjeneste TSB og Seksjon analyse, rådgivning og pasientstrøm ved Oslo universitetssykehus i 2014. Prosjektet hadde målsetting om harmonisering av vurderinger av rett til TSB på landsbasis. Det skulle bidra til at spesialisthelsetjenesten utøver praksis i tråd med loven og prioriteringsforskriften. De pasientene som trenger det mest skal komme raskest til og få den riktige helsehjelpen. Jfr. veileder IS-2043. Det ble avholdt fire arbeidsseminar, et i hvert av de regionale helseforetakene, over en periode på et år, 2014 – 2015. Arbeidsseminarene ble gjennomført etter samme mal og resultatene var planlagt at skulle oppsummeres i en vitenskapelig artikkel.

Nytt prosjekt etter revisjon av lov, forskrift og veileder:

Fra november 2015 trådte endringer i pasient- og brukerrettighetsloven inn. Det var fire viktige endringer her. Skillet mellom rettighetspasienter og «behovspasienter» opphørte. Alle pasienter som får et tilbud fra spesialisthelsetjenesten skal ha en juridisk bindende dato for når helsehjelpen senest skal starte. Vurderingstiden ble kortet ned fra 30 til 10 virkedager. Vurderingen skal nå skje på grunnlag av henvisningen og det er ikke lenger krav om å innhente supplerende opplysninger fra henvisende instans eller å innkalle pasienten til undersøkelse før rettighetsvurdering. Spesialisthelsetjenesten skal innen 10 virkedager fra henvisningen er mottatt, gi pasienten tilbakemelding om utfallet av vurderingen. Hvis pasienten har fått rett til helsehjelp, skal det opplyses om tid for oppmøte. (utvidet informasjonsplikt) Videre ble ny ordning ved fristbrudd innført. Spesialisthelsetjenesten skal nå kontakte HELFO pasientformidling hvis den ikke kan gi tidspunkt for helsehjelp innen fristen eller hvis tidspunktet må endres slik at fristen ikke kan holdes. HELFO skal da ta kontakt med pasienten og tilby sine tjenester.

Endring i prioriteringsforskriften: det er nå to vilkår for å få rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

Vilkår 1: pasienten kan ha forventet nytte av helsehjelpen.

Vilkår 2: de forventede kostnadene skal stå i et rimelig forhold til tiltakets effekt.

Det tidligere vilkåret om at pasienten må ha et visst prognosetap med hensyn til livslengde eller ikke ubetydelig nedsatt livskvalitet dersom helsehjelpen utsettes (alvorlighetskriteriet) er ikke lenger et vilkår for å få rett til nødvendig helsehjelp. En annen viktig endring er at prioriteringsforskriftens § 2a nå presiserer og tydeliggjør at alvorlighet og hastegrad skal vurderes når det settes frist for når helsehjelp senest skal starte.

Prioriteringsveilederen ble revidert for å være i samsvar med endringer i pasient- og brukerrettighetsloven samt endringene i prioriteringsforskriften. Den ble tatt i bruk samtidig med at

endringene i lov og forskrift trådte i kraft.

Et tilbud om godt og rettferdig fordelt helsetilbud innenfor de ressursene vi har, krever prioriteringer. Prioriteringsveilederen skal være et praktisk hjelpemiddel når man tar stilling til om en henvist pasient har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten eller ikke. Den skal bidra til at rettighetsvurderingen av "like" pasienter er uavhengig av hvor i landet de bor og hvilket sykehus de er henvist til. Prioriteringsveilederen beskriver nasjonale helsemyndigheters oppfatning av rett fortolkning av regelverk og er ment som beslutningsstøtte ved vurderinger av pasientens rettigheter i forhold til pasient- og brukerrettighetsloven. Dersom vurderingsinstansen velger en annen praksis enn den som foreslås i prioriteringsveilederen, bør den være basert på en konkret og begrunnet vurdering for hvorfor veilederens anbefaling ikke følges. Prioriteringsveilederen blir sett på som et bindeledd mellom faget og prioriteringsregelverket. Jf. Helsedirektoratet sin oppsummering: «Reviderte prioriteringsveiledere. Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og prioriteringsforskriften».

De tverrfaglige teamene som skal rettighetsvurdere henvisningene bør ha en felles forståelse av lov og forskrift som regulerer pasientrettighetene. Prosjektet legger opp til at det vil bli en opplæringsdel, et praktisk arbeid med case og lagt til rette for erfaringsutveksling mellom helseforetak og helseregioner.

I et nytt prosjekt Rett og frist vil følgende momenter være aktuelle å ha fokus på:

1) Endringer i lovverk og forskrift, pasient- og brukerrettighetsloven og i prioriteringsforskriften.

Videre er prioriteringsveilederen revidert og det har kommet en henvisningsveileder til spesialisthelsetjenesten. Er dette implementert?

2) Antallet vurderingsinstanser i de regionale helseforetakene er i endring. Det går mot stadig mer sentralisering av vurderingene i de offentlige tiltakene. Flere private samarbeidsparter har mistet sin vurderingskompetanse.

3) Oppfølging av det forrige prosjektet har blitt etterspurt både fra enkelte helseforetak og de regionale helseforetakene. Det er ønske om et nasjonalt samarbeid rundt utfordringer ved rettighetsvurderinger og mulighet for erfaringsutveksling/diskusjon. De regionale helseforetakene har i ulik grad hatt felles informasjon og opplæring i de nye nasjonale føringene som er viktige for vurderingsarbeidet.

4) I det forrige prosjektet ble litteratur på tema vurdering og prioriteringer av rett til behandling i spesialisthelsetjenesten, gjennomgått. Den viste at Norge ligger et godt stykke foran sammenlignbare land i arbeidet med prioriteringer. Vi fant at det er publisert generelt lite om tema og at det ikke er noe innen fagområdet tverrfagligspesialisert rusbehandling (TSB). Vi ønsker å oppsummere også dette prosjektet og tar sikte på en vitenskapelig artikkel.

2. Målene for rett og frist prosjektet

1. Ny prioriteringsveileder er tatt i bruk i TSB vurderingsteamene
2. Det er mindre uønsket variasjon i vurderingsarbeidet i TSB vurderinger
3. Ny vitenskapelig artikkel med oppsummering fra prosjektet

Rett og frist prosjektet henvender seg til vurderingsteamene og spesialistene som er i front ved helseforetakene og private samarbeidsparter.

Et strategisk satsningsområde for Nasjonal kompetansetjeneste er å koble kunnskap mellom aktører i feltet på prioriterte områder. Prosjekt Rett og frist vil samle fagfolk til et arbeidsseminar for utveksling av erfaringer, praktisk arbeid med case, diskusjon og arbeide med å skape felles forståelse av lov og forskrift som regulerer pasientrettighetene. Målet er harmonisering av rettighetsvurderingene i landet og å redusere uønsket variasjon.

Hovedaktiviteter:

1) Et arbeidsseminar for alle landets vurderingsteam. Arbeidsseminaret vil ha både plenuminnlegg og arbeid med vurderinger av henvisninger (case) en og en, og i vurderingsteamene.

Seminaret vil inneholde:

- Vurdering av henvisninger en og en/alene
- Vurderinger av henvisninger i tverrfaglige team
- Plenumsgjennomgang av casene som er rettighetsvurdert
- Plenumsdiskusjon av problemstillinger, utfordringer vurderingsinstansene har og utveksling av erfaringer

2) Vitenskapelig artikkel. På seminaret vil arbeidet med case være lagt opp slik at data i etterkant kan oppsummeres i en vitenskapelig artikkel.

3. Organisering av prosjektet

Prosjektet ledes av Nasjonal kompetansetjeneste TSB. Det etableres en ekstern prosjektgruppe sammensatt av en representant fra hvert regionale helseforetak og representant fra brukerorganisasjonene. Det vil være naturlig å kontakte Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RiO) ved Jon Storaas, for å spørre om deltakelse da han bidro i det forrige prosjektet. Prosjektgruppen vil bistå med å lage case, sikre klinisk forankring og detaljere programmet slik at det treffer målgruppen.

Det opprettes en intern prosjektgruppe med:

Karoline Rollag, prosjektleder

Hilde Harwiss, co-prosjektleder

Eva Sørli

Espen Arnevik – deltar ved behov

Geir Pedersen – deltar i deler av konferanseforberedelsene og etterarbeid med innsamlet materiale

Den interne prosjektgruppens oppgave vil være å kombinere anbefaig fra den eksterne prosjektgruppen med utforme det pedagogiske opplegget samtidig som en sikrer nødvendig datainnsamling på arbeidsseminaret. etter, legge opp til at det kan samles inn data til ny artikkel. En skrivegruppe bestående av Arnevik, Harwiss, Geir og Rollag vil i etterkant oppsummere funnene i vitenskapelig artikkel.

Prosjektet vil videre dra veksler på interne ressurser i kompetansetjenesten til bestilling av lokale for arbeidsseminaret, utsendelser av invitasjon, informasjonsmateriell, ta i mot påmeldinger o.l. Videre vil det være behov for bistand til opplæringsmateriell til seminaret, publisering og markedsføring. Intern co-prosjektleder er sparringspartner for opplegget og helheten i prosjektet.

4. Rammebetingelser

Tidsramme

Prosjektet etableres frem til sommeren 2018. Det tas sikte på å gjennomføre arbeidsseminar mot slutten av 2017, og arbeidsseminaret oppsummeres i vitenskapelig artikkel i 2018.

Arbeidsseminaret vil fortrinnsvis bli avholdt i et sentralt beliggende konferanselokale, slik at tilgjengeligheten for deltakere som kommer langveis fra er best mulig.

Økonomi

Prosjektet vil ha som utgangspunkt at seminaret skal arrangeres til selvkost. Deltakerne på arbeidsseminaret betaler reisekostnader, dag-pakke og overnatting selv. Nasjonal kompetansetjeneste TSB dekker personell- og administrasjonskostnader.

5. Milepæler

Milepæl	Hovedaktivitet	Tidsplan	Ansvarlig	Status
Prosjektet opprettet	Prosjektbeskrivelse godkjent	Juni 2017	Espen Ajo Arnevik	
Kunnskapsgrunnlaget er klart og tilgjengelig på TSB.no	De nasjonale føringene for henvisninger og vurderinger ligger tilgjengelig på TSB.no Faktaark er tilgjengelig på TSB.no. Informasjonsfilmer er tilgjengelig på TSB.no	Juni 2017	Prosjektleder i samarbeid med kommunikasjonsrådgiver og opplæringsansvarlig	
Praktisk og organisatoriske rammer avklart	Prosjektgruppe er etablert. Møte i prosjektgruppa er avtalt. Oversikt over antall vurderingsteam i landet er klar. Tid og sted for arbeidsseminaret er satt.	August 2017	Prosjektleder	
Design og innhold i arbeidsseminaret er klart	Program for konferansen er klart. Invitasjon er sendt ut. Skrivegruppa har avklart at design for arbeidsseminaret gir mulighet for innsamling av data.	September 2017	Prosjektleder	
Arbeidsseminar er arrangert	Arbeidsseminaret avholdes etter planen	Senest desember 2017	Prosjektleder	
Artikkel er skrevet	Skrivegruppa har bearbeidet og tolket innsamlet materiale og har skrevet utkast til artikkel	Juni 2018	Prosjektleder og skrivegruppa	

6. Oppfølging og evaluering

Aktivitetsplan/milepæler er utarbeidet – trafikklys-skjema blir oppdatert månedlig og sendt til leder for kompetansetjenesten.

Statusrapportering for prosjektet - evaluering sendes sammen med forslag til endring av prosjektplan til leder NK-TSB innen 15. juli og 15. januar årlig.

Evaluering av seminaret vil bli gjort ved hjelp av questback.

Oppsummering av prosjektet – det blir skrevet en avslutningsrapport/evaluering etter gjeldende mal.

Resultatene vil bli publisert i vitenskapelig artikkel sommer 2018.