

## Henvising til de første pakkeforløpene innen psykisk helse og rus starter 1. januar

Fra 1. januar kan pasienter henvises til de første pakkeforløpene for psykisk helse og rus. Fastleger henviser på vanlig måte, og Helsedirektoratet har laget en oversikt over hva henvisningene innenfor de forskjellige løpene bør inneholde. I følge direktoratet vil en henvisning i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene forventes å gi færre avslag fra spesialisthelsetjenesten. Dette forutsetter at fastlegene skriver gode henvisninger, med opplysninger som vektlegges i spesialisthelsetjenestens Prioriteringsveileder

[Se mer på helsedirektoratets sider](#)

I det enkelte pakkeforløpet og i Norsk Elektronisk Legehåndbok finnes en oversikt over hva som bør være med i en henvisning og forventninger til dialog med pasient og pårørende.

### Syv forskjellige løp

Det er hittil utviklet syv pakkeforløp innenfor psykisk helse og rus:

- Pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, voksne
- Pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, barn og unge
- Pakkeforløp for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Dette er såkalt generelle pakkeforløp, der de første pasientene kan henvises fra 1. januar 2019. (Alle pasienter som henvises til psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal henvises til pakkeforløp).

Videre utvikles det mer tilstandsspesifikke pakkeforløp der de første pasientene kan henvises fra 15. februar 2019:

- Pakkeforløp ved mistanke om psykoseutvikling og psykoselidelser hos barn, unge og voksne
- Pakkeforløp ved spiseforstyrrelser for barn og unge
- Pakkeforløp for utredning og behandling av tvangslidelse (OCD) hos barn, unge og voksne

Disse tre pakkeforløpene blir publisert 15.12.18.

Pakkeforløp for gravide som bruker/har brukt alkohol, vanedannende legemidler og/eller illegale rusmidler publiseres og implementeres på et senere tidspunkt.

### Fordeler for fastlegen

En henvisning i tråd med anbefalingene i pakkeforløpene forventes å gi færre avslag fra spesialisthelsetjenesten, og dersom rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten ikke gis, vil henviser få en anbefaling om videre oppfølging. Nytteverdien av slike tilbakemeldinger er igjen avhengig av poengterte og gode henvisninger.

Underveis i pakkeforløpene vil henviser få regelmessig tilbakemelding på behandlingsplan og ved større endringer i behandlingen. Ved avslutning lages det en konkret skriftlig plan for videre oppfølging. Pakkeforløpet kan ikke avsluttes i spesialisthelsetjenesten før det er sendt epikrise til henviser og fastlege.

### Fordeler for pasienten

Pakkeforløp innen psykisk helse og rus skal gi pasienter og pårørende mer forutsigbarhet i utredningen og behandlingen. I forløpene er det blant annet definert noen forløpstider, som skal bidra til mindre variasjon i ventetid, utredning og behandling og oppfølging.

Økt brukermedvirkning skal bidra til mer innflytelse i behandlingen. Det er et mål at pasienten skal oppleve et bedre koordinert forløp. For å sikre dette skal forløpene koordineres både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten. Forløpskoordinatoren skal være med og sikre sammenhengende pasientforløp og oppfølging uten unødig ventetid. Det er viktig å ha forståelse for at et pakkeforløp starter allerede ved selve henvisningen, der det forutsettes en betydelig pasientmedvirkning. Forløpet avsluttes heller ikke før en konkret skriftlig plan for videre oppfølging foreligger, i form av en epikrise til henviser / fastlege.

Les også mer om pakkeforløpene [på nettsidene til Helse Sør-Øst](#). Der ligger blant annet alle presentasjonene som ble holdt ifm de regionale implementeringskonferansene tidligere i høst