

# Alderspsykiatri Sunnmøre, tilbud og samarbeid med kommunene



Dymitr Melchisedekow, overlege, alderspsykiater  
Anne Starheim, teamkoordinator, psykiatrisk sykepleier  
Alderspsykiatrisk poliklinikk, Ålesund sykehus

## Disposisjon

- Presentasjon av seksjonen
- Målgruppe/ Tilbud
- Henvisninger
- Samarbeid med kommunene
- Suksessfaktorer / utfordringer
- Diskusjon / spørsmål

# APS består av:

## POLIKLINIKK



## DØGNPOST



- Ca. 300 henvisninger per år til seksjonen
- Over 80 prosent av de polikliniske konsultasjonene skjer ambulant
- Innleggelse ved sengepost

# APS poliklinikk

- Seksjonsleder (felles med døgnpost)
- 4 fagkonsulenter (psykiatriske/ geriatriiske sykepleiere)
- 1 overlege, spesialist i psykiatri
- 1 overlege, spesialist i psykiatri/ alderspsykiatri
- 1 psykologspesialist (felles med døgnpost)
- 1 sekretær

# Nedslagsfelt APS Sunnmøre





# Målgruppe Alderspsykiatri

- Pasienter med alvorlig psykisk lidelse som debuterer etter fylte 65 år.
- Pasienter med demens og betydelige atferdsproblemer og/eller betydelige psykiske symptomer. Alder er av mindre betydning.
- Pasienter med en uavklart demenssykdom eller mistanke om kognitiv svikt på nevrodegenerativt grunnlag.
- Pasienter over 65 år med en alvorlig psykisk lidelse fra tidligere når samtidige sykdommer og/eller høy alder gjør alderspsykiatrien hensiktsmessig.

*Plandokument for norsk alderspsykiatri i perioden 2022–2030*

# Oppgavefordeling primærhelsetjenesten spesialisthelsetjenesten

- Basal utredning av demens gjøres i primærhelsetjenesten
- Utvidet utredning anbefales gjennomført i spesialisthelsetjenesten når basal utredning ikke har vært tilstrekkelig for å stille diagnose ved mistanke om demens
- Utredning og behandling av demens og følgetilstander av demens er derfor en viktig del av alderspsykiatrisk virksomhet, men foregår også innen geriatri og nevrologi

*Plandokument for norsk alderspsykiatri i perioden 2022–2030*

# Oppgavefordeling innen spesialisthelsetjenesten

I et sykehusområde bør det foretas en målgruppe- og oppgaveavklaring mellom tilgrensende fagområder:

- Alderspsykiatri
- Allmennpsykiatri
- Geriatri
- Nevrologi
- Annen spesialitet

Dette bør skje i samspill med primærhelsetjenesten

*Plandokument for Norsk Alderspsykiatri 2022-2030*



# Oppgavefordeling innen psykiatri

Kompleksitet og alvorlighetsgrad av pasientens psykiske lidelse avgjør behandlingssted:

- Alderspsykiatrisk avdeling
- Psykiatrisk avdeling
- DPS

# Pasientgruppe i vår praksis

## Psykiatri

- Psykose (parafreni)
- Depresjon / affektive lidelser
- Angst
- Livsfaseproblematikk
- Personlighetsforstyrrelse
- Psykoorganiske syndromer / kognitiv svikt
- Atypisk debut av demens

## Demens med NPS

- Alzheimers sykdom
- Vaskulær demens
- Blandet AD/VD
- Demens ved Parkinsons sykdom
- Lewy body demens
- Frontotemporal demens

## Sjeldne former for demens

- Primær progressiv afasi
- Creutzfeldt-Jakobs sykdom

# Alderspsykiatriske pasienter

- eldre med psykiske lidelser har lik rett til behandling fra spesialisthelsetjenesten som yngre voksne
- gruppen er preget av multimorbiditet og kognitiv svikt
- hypersensitivitet for stimuli og lav forvirringsterskel
- utfordringer med å møte til konsultasjon i poliklinikken

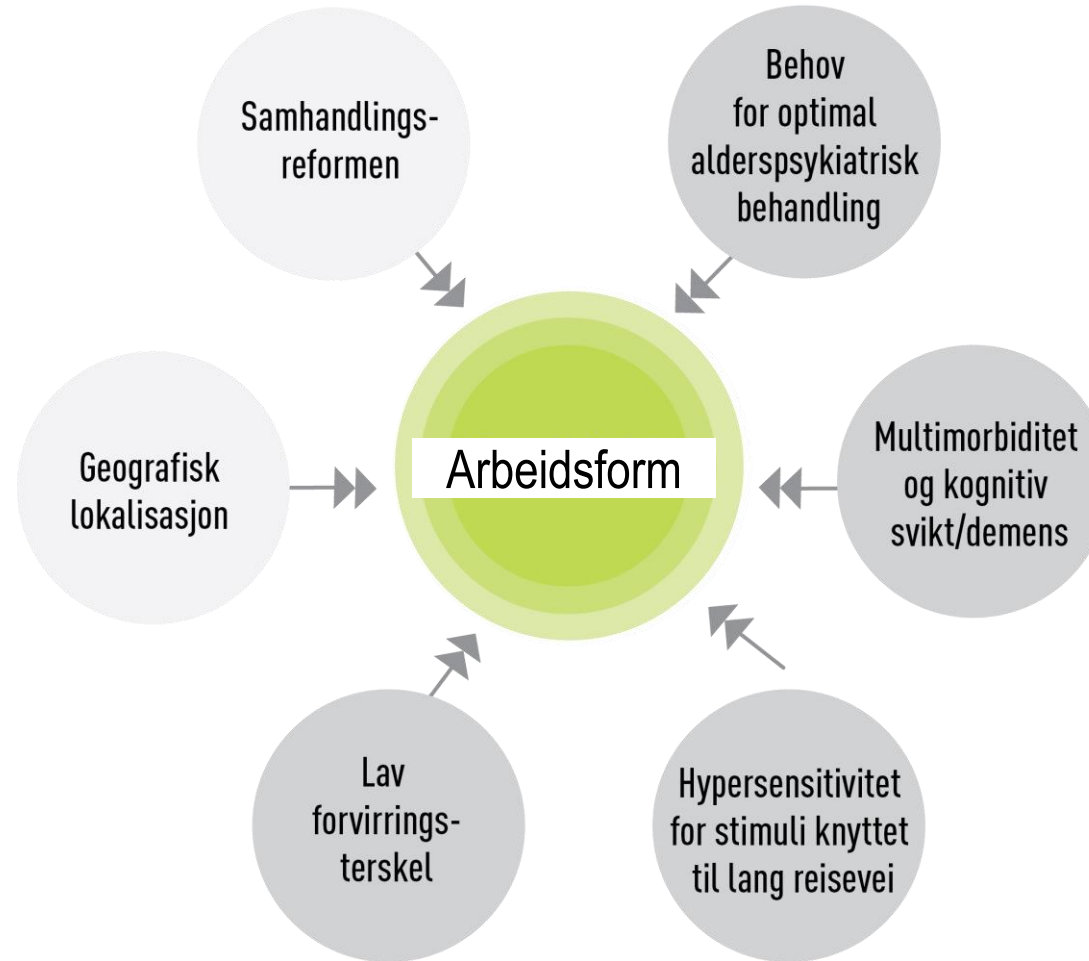
# Samhandlingsprosjekt Sjustjerna, bakgrunn

Alderspsykiatrisk poliklinikk etablerte et samarbeidsprosjekt med Herøy kommune i perioden 2010-2013. Dette ble positivt evaluert.

Erfaringene dannet grunnlag for søknad om og tildeling av prosjektmidler for forbedring og samhandling i Helse-Midt Norge.

Prosjekt APS virkedager i Sjustjerne ble etablert og har pågått i perioden 2015-2017

# Utgangspunkt for APS



**APS har samarbeidsavtale med sju kommuner på Søre Sunnmøre (Sjustjerne)**

- **Prosjekt 2015- 2017**
- **Ordinær drift siden 2017**
- **Lokal koordinator**
- **Fast kontorplass**

- Vanylven
- Sande
- Herøy
- Ulsteinvik
- Hareid
- Volda
- Ørsta

**APS har tilsvarende samarbeid i andre kommuner, men uten avtale**

Faste reisedager til:

- Fjord kommune
- Ålesund kommune (Skarbøvik sykehjem)



# Ambulant aktivitet - Mål og visjoner

- mer objektiv vurdering og effektiv behandling samt eventuelt reduksjon i antall innleggelser
- flytte tjenestene nærmere pasienten
- forbedre samhandling mellom nivå i helsetjenesten
- bedre kvalitet på henvisninger / reduksjon av antall henvisninger
- styrke tjenestetilbudet innen alderspsykiatri
- bidra til kompetanseformidling
- øke fokus på fag / forskning

# Praktisk gjennomføring



# Koordinator i SjuStjerne



# Suksessfaktorer i prosjektet og daglig praksis

- Felles plattform APS / kommuner
- Tverrfaglig samarbeid
- Koordinators rolle
- Deltakelse av fastleger / tilsynsleger
- Planlegging og gjennomføring av virkedagene

# Innleggelse ved APS sengepost

Når skal pasienten legges inn?

- Behov for utredning/ diagnostisering når poliklinisk oppfølging ikke er tilstrekkelig
- Medisinendringer som ikke kan gjennomføres i pasientens hjem/kommunen
- Komplekse problemstillinger som fordrer samarbeid med geriatri/nevrologi

# Innleggelse ved APS sengepost

- Hovedsaklig planlagte innleggelser oftest etter poliklinisk vurdering
- Pasienter kan også legges inn via:
  - Psykiatrisk mottak
  - Somatiske avdelinger



# Oppgaveavklaring akuttfunksjon

## Øyeblikkelig-hjelp

- Øyeblikkelig-hjelp funksjon ligger vanligvis ikke til alderspsykiatriske avdelinger (ressursmessige grunner)
- Ved behov for rask intervensjon:
  - Legevakt
  - AHT (Akutt hjemmebehandlingsteam)
  - Innleggelse ved Akutt psykiatrisk mottak
- Alternativt:
  - Stabilisering ved sykehjem

# Forutsetninger for optimalisering av behandling

- Henvisningsinnhold
- Henvisningstidpunkt (...)
- Riktig bruk av e- meldinger
- Deltagelse/ involvering fra fastlege/ tilsynslege
- Kontinuitet legeguppen
- Oppfølging av våre anbefalinger
- Kommunikasjon/ tilbakemelding/ oppdatering
- Personalet er forberedt
  - medisinliste
  - atferdsregistreringsskjema
  - oppdaterte opplysninger om pasientens helsetilstand/ totalsituasjon
  
- Personal som kjenner pasienten deltar ved konsultasjon

# Forutsetninger for god samhandling

- e- meldinger fra APS døgnpost til kommunene:
  - ved oppdaterte helseopplysninger: ønske om fortløpende tilbakemelding
- Vurdering av omsorgsnivå ved utskrivning fra APS døgnpost
- Utskrivningsklare pasienter som venter på kommunal plass kan føre til utsettelse av planlagte innleggelser ved APS døgnpost
- Uplanlagte overføringer fra Akutt psykiatrisk mottak kan også føre til utsettelse av planlagte innleggelser

# Fag og forskning

- Prosjektet ved overlege og prosjektleder har publisert artikkel i **fagtidsskriftet Demens og aldring** i desember 2014
- Prosjektet ble presentert ved regionalt møte for geriatri/alderspsykiatri i Trondheim i november 2014 og 2015
- Innlegg og posterpresentasjon ved **Landskonferansen i alderspsykiatri** i Ålesund i april 2015
- **Erfaringskonferanse** i Ulsteinvik i 2015, 2016 og 2017 for de involverte i prosjektet fra kommunene og APS
- **Datasamling/ statistikk**

# Takk for oppmerksomheten!



Dymitr Melchisedekow, overlege, alderspsykiater  
Anne Starheim, teamkoordinator, psykiatrisk sykepleier  
Alderspsykiatrisk poliklinikk, Ålesund sykehus