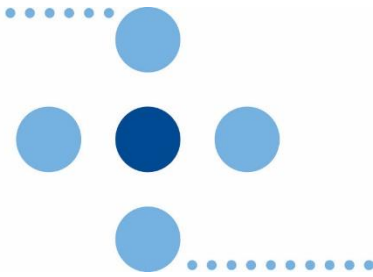


Pakkeforløp for utredning og behandling i psykisk helsevern, barn og unge

Manuela Strauss,
avdelingssjef PHBU Møre & Romsdal HF

Barn og unge



Generelt forløp (1.1.2019)

- Utredning og behandling av psykiske lidelser

Tilstandsspesifikke forløp (1.2.2019)

- 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

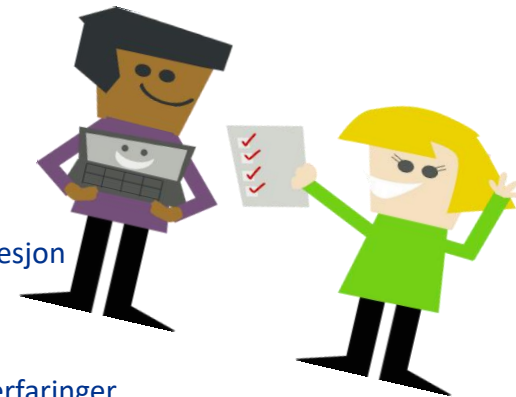
Henvisning og start

Barn og unge henvises til psykisk helsevern når ett eller flere tegn på **alvorlig psykisk lidelse** foreligger.

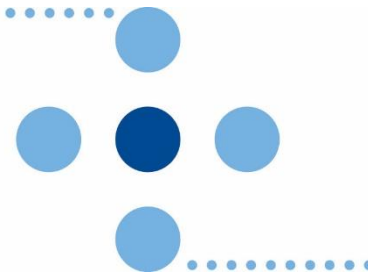
Mistanke om psykose / SF henvises direkte til pakkeforløp psykose/SF.

Tegn på alvorlig psykisk lidelse kan være (ikke uttømmende):

- funksjonsfall eller en gradvis utvikling med vedvarende vansker med å delta i barnehage, skole, arbeid eller sosialt.
- vedvarende angst eller nedstemthet
- betydelig nedsatt konsentrasjon og/eller stor indre uro/rastløshet
- selvmordstanker og/eller selvskading
- vesentlig endring i døgnrytme (i sammenheng med andre tegn)
- markant endring i stemningsleie som gir mistanke om mani eller moderat til alvorlig depresjon
- alvorlig vekttap som gir grunn til bekymring for spiseforstyrrelse
- vedvarende kroppslige symptomer hvor det ikke er påvist noen somatisk årsak
- vedvarende gjenopplevelser (flashbacks eller mareritt) etter potensielt traumatiserende erfaringer
- mulige hallusinasjoner og/eller vrangforestillinger
- problematisk bruk av rusmidler (se også veileder [Tidlig intervensjon på rusområdet](#))
- vedvarende tvangstanker og/eller tvangshandlinger (OCD)



Kartlegging Før henvisning



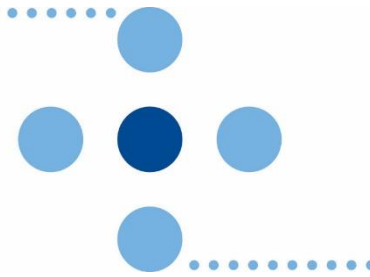
For å sikre at vurderingen av henvisning har et best mulig grunnlag, er det viktig at det fremgår tydelig hva som er **begrunnelsen for henvisningen**. **Mulige somatiske årsaker** til tilstanden skal være vurdert, inkludert blodprøver der det er behov. Eventuelle funn fra andre undersøkelser skal legges ved.

Henviser eller annen person som har god kontakt med barnet og/eller foreldre, oppgis som **kommunens kontaktperson i henvisningen**. Der det er hensiktsmessig bør fastlege være kontaktperson. Dersom henvisende instans ikke er fastlege, bør det konfereres med fastlege før henvisning sendes. Henvisende instans bør ha møtt og snakket med barnet i forbindelse med henvisningen.



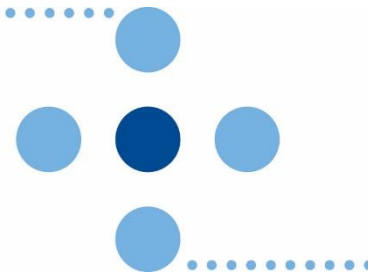
For å sikre brukermedvirkning er god informasjon og deltakelse gjennom hele forløpet en forutsetning. **Barn/ungdom skal få tilgang på informasjon** om pakkeforløpet og innholdet i dette, tilpasset alder og språk. Henvisende instans skal ved henvisning til pakkeforløp informere og drøfte med barnet/ungdommen//foresatte og eventuelt pårørende: **årsak til henvisning** til utredning for psykiske vansker og utfordringer (kopi av henvisningen til pasient + foreldre/foresatte).

Start pakkeforløp



- Alle pasienter som henvises til psykisk helsevern tilbys pakkeforløp.
- Avslag?
 - ✓ *kan det vurderes å innkalle pasienten og/eller foreldre til en vurderingssamtale innen 10 dager (vurderingsfristen)*
 - ✓ *Ved avslag skal det gis en faglig begrunnelse for avslaget og det skal gis anbefalinger/råd for annen aktuell behandling eller oppfølging.*
 - ✓ *Ved behov bør psykisk helsevern bistå henviser med å orientere barnet og/eller foreldre*
 - ✓ *Spesialisthelsetjenesten bør også vurdere om veiledning til kommunal helsetjeneste kan bidra til å ivareta pasientens behov for behandling og oppfølging.*
- Spesialist i psykiatri/psykologi skal møte pasient tidlig i forløpet og også delta i de diagnostiske og behandlingsmessige vurderinger som gjøres i forløpet.

Kartlegging, utredning og behandling



Sentrale element:

1. Utrednings- og behandlingsplan

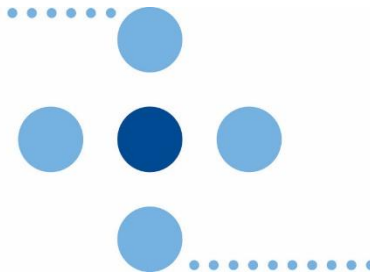
- *1. samtale*
- *Basisutredning (6 uker)*
- *Utvidet utredning (12 uker)*
- *Faste beslutningspunkt (målepunkt/tidsfrister)*

2. Brukermedvirkning (skal være dokumentert)

3. Samhandling mellom og innad i etatene

- *internt i spesialisthelsetjeneste*
- *internt i kommunen*
- *Mellom kommune og spesialisthelsetjeneste*

Eksempel på «Beslutningspunkt» etter basisutredning (6 uker)

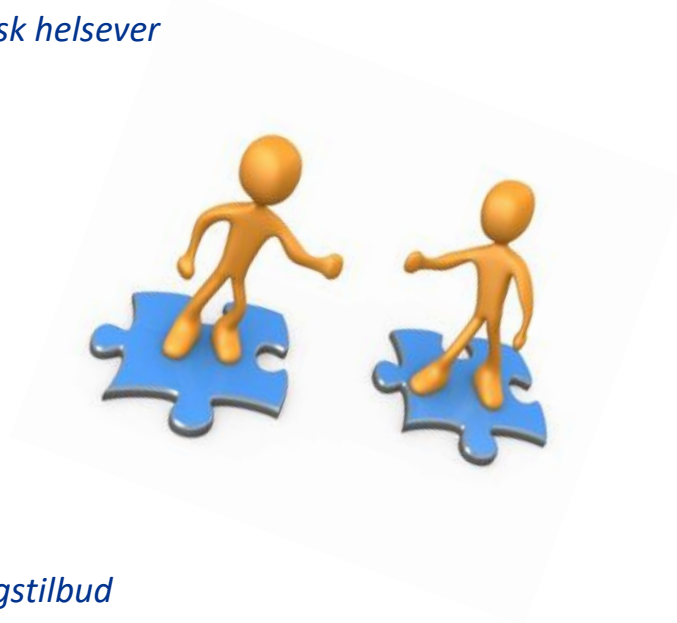


Beslutning om:

- *er behov for behandling innen psykisk helsevern*
- *er behov for behandling og oppfølging fra annen instans enn psykisk helsevern*
- *ikke er behov for videre oppfølging*
- *er behov for utvidet utredning innen psykisk helsevern*

Ta stilling til:

- *videre tiltak for mindreårige søsken*
- *videre tiltak av familie og andre/pårørende*
- *koordinerte tjenester, inkl. rett til individuell plan*
- *kriseplan*
- *tiltak knyttet til somatisk helse og levevaner*
- *tiltak knyttet til sosial aktivitet og inkludering, lærings- og mestringstilbud*
- *samarbeid med skole/arbeidsliv*
- *samarbeid med andre aktører, som f.eks. NAV/familievern/barnevern*
- *iverksettelse av forebyggende tiltak på grunn av voldsutsatthet eller økt voldsrisiko. Ved økt risiko, må det gjøres en løpende vurdering gjennom hele forløpet.*



Behandling

- I startfasen av behandlingen bør hovedfokus være å etablere en behandlingsrelasjon og engasjere pasienten og/eller foreldre i sin egen behandling.
- Informasjon om de ulike behandlingsformer skal gis, valg av behandling i samråd med pasient/pårørende
- Evidensbasert behandling med jevnlig evaluering av behandlingseffekt og systematisk evaluering av opplevd behandlingseffekt pasient/pårørende



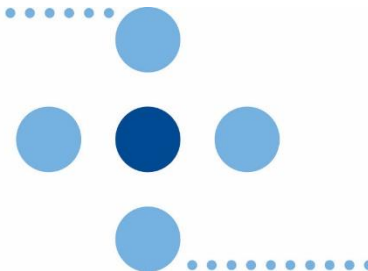
Avslutning behandlingsforløp

Planlagt avslutning av pakkeforløp skjer etter gjensidig avtale mellom pasient og/eller foreldre, psykisk helsevern og kommune/fastlege og fordrer at det foreligger en **konkret, skriftlig plan for oppfølging i kommunen**, gjerne som en del av IP (hvis pasienten har IP eller rett til IP).

Sjekkliste for oppfølging

- En **konkret fagperson er ansvarlig for oppfølgingen/koordinering** av eventuelle videre tiltak i kommunen.
- Det er informert om hvor pasienten og/eller foreldre kan henvende seg ved behov for ytterligere behandling i psykisk helsevern.
- Primærhelsetjenesten/fastlege bør informeres om aktuelle selvmordsvurderinger/voldsrisikovurderinger og eventuelle igangsatte tiltak.

Avsluttende samtale

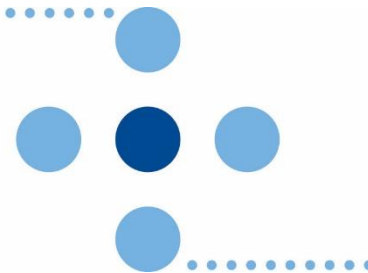


Tilbakemelding fra pasient og pårørende er sentral

Innhold epikrise skal gjennomgås:

- Plan for videre tiltak og ansvar for dem, inkl. ivaretagelse av somatisk helse
- Kriseplan som er forankret hos involverte aktører
- Aktuelle avtaler, henvisninger og søknader
- Oppdatert legemiddelliste
- Eventuelt sykemelding
- Risikovurdering der det er behov, med beskrivelse av aktuelle tiltak
- Henviser og fastlege bør informeres om aktuelle suicidvurderinger/voldsriskovurderinger og eventuelle igangsatte tiltak

Forløpskoordinering i kommune



Koordinerende enhet er en lovpålagt enhet som har et overordnet ansvar for individuell plan og koordinator. Ansvar for koordinering av pakkeforløpet bør legges til denne enheten.

Oppgaver:

- informere, veilede og gi råd til pasient og/eller foreldre om pakkeforløp psykisk helse og rus
- samarbeide med forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten
- sikre helhetlig oppfølging med utgangspunkt i pasient/brukers mål, ressurser og behov
- sikre god samhandling mellom aktørene i helsetjenesten, samt andre relevante tjenesteytere
- sikre samordning av tjenestetilbudet
- initiere, innkalle og eventuelt lede møter knyttet til koordinering og ev. individuell plan
- følge opp, evaluere og oppdatere individuell plan
- forberede og koordinere aktuelle tiltak/tilbud i kommunen i god tid før utskriving, mellom planlagte opphold og under poliklinisk behandling



Forløpskoordinering spesialisthelsetjenesten

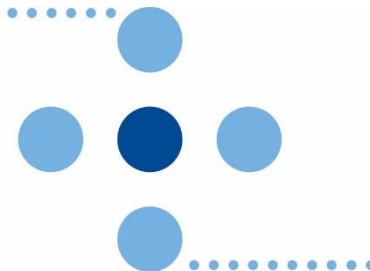
Alle virksomheter skal utpeke tilstrekkelig med koordinatorene
Forløpskoordinatorene skal ha delegert ansvar for og myndighet til å sikre sammenhengende pasientforløp og oppfølging uten unødig ventetid

Oppgaver:

- være tilgjengelig for pasient og/eller foreldre, samt involverte instanser til pasienten har fått tildelt egen behandler i spesialisthelsetjenesten, eventuelt kontaktlege/-psykolog
- koordinere hele forløpet, inkludert avbrudd
- ha et overordnet ansvar for at forløpstider følges og at målepunkter blir kodet
- informere, veilede og gi råd om pakkeforløp
- ved behov, koordinere avtaler og samarbeidsmøter
- samarbeid med forløpskoordinator i kommunen

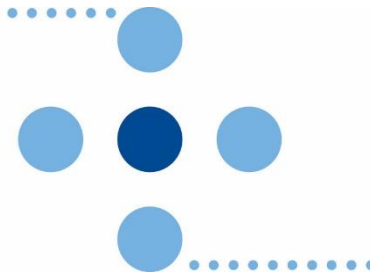


Forløpstider



Forløpstider	Poliklinikk	Døgn
Første fremmøte til klinisk beslutning etter basis utredning	Inntil 6 uker	Inntil 6 uker
Fra klinisk beslutning etter basis utredning til klinisk beslutning etter utvidet utredning	Inntil 6 uker	Inntil 6 uker
Fra oppstart behandling til første evaluering	Inntil 6 uker	Inntil 2 uker
Tid mellom hver evaluering	Inntil 12 uker	Inntil 6 uker

Samhandling



I alle pasientforløp bør det sikres:

- Samarbeid med foreldre og/eller andre instanser ut fra **pasientens ønsker og behov**
- Tilbakemelding til henviser og fastlege når **behandlingsplan** er utarbeidet og hvis det oppstår større endringer i pasientens tilstand eller behandling tilsier det
- Dersom fastlege ikke er henviser, bør det sendes **tilbakemelding til både fastlege og henviser underveis i forløpet**. Tilbakemelding til fastlege og henviser skal sendes hvis et evalueringspunkt fører til større endringer i behandlingsplanen. Tilbakemeldingen bør inneholde en oppsummering av evalueringspunktene.
- Helsestasjonen og skolehelsetjenesten skal ha **rutiner for samarbeid med barn og ungdommers fastleger** for å sikre tydelig ansvars- og oppgavefordeling og god rolleforståelse. Det er **kommunenes ansvar** å tilrettelegge slik at tjenestene samarbeider.



Samarbeidsmøter

Jevnlige samarbeidsmøter mellom pasient /pårørende, aktuelle kommunale tjenester og psykisk helsevern

- (Ved behov) kort tid etter oppstart av behandling eller ved avslutning av basis eller utvidet utredning
- Avklare og tydeliggjøre pasientens forventninger
- Aktuelle deltakere er pasienten og/eller foreldre, instanser som er i kontakt med pasienten, som for eksempel barnehage/skole, helsestasjon og skolehelsetjeneste, fastlege og barnevern.

MÅL:

God dialog underveis og ved avslutning av behandlingen.



Pakkeforløp....

