

**I grenseland mellom første- og andrelinje
Felles inntaksmøte som alternativ til å dyrke gråsonen**

eller

En dør inn.....

Seminar for fastleger i Lovisenberg sektor 06.11.21

Anne-Siri Øyen, Ph.D., seksjonsleder, Nic. Waals Institutt (BUP)



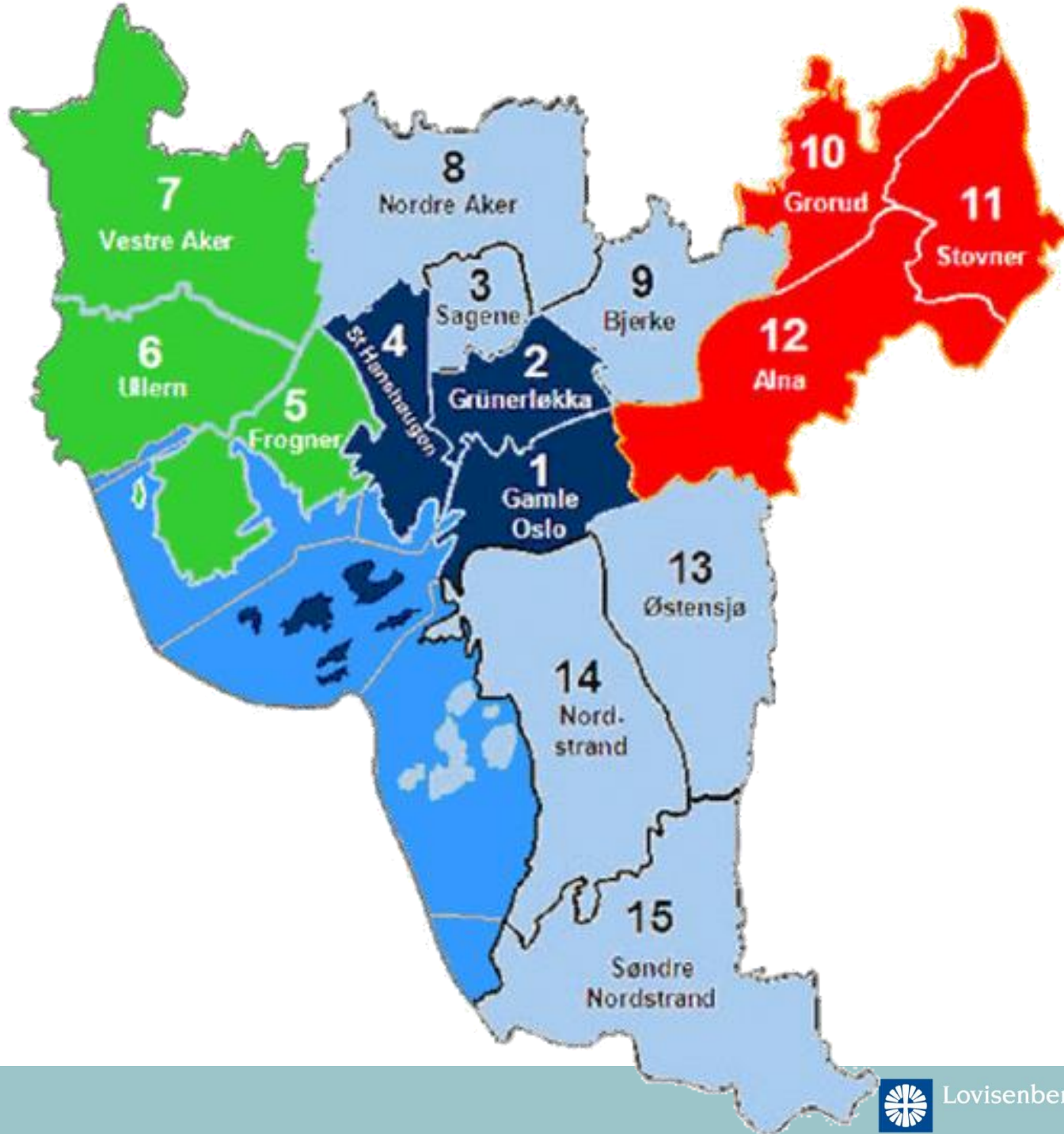
Nic Waals Institutt (NWI)

Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

NWI har ansvar for 4 bydeler i Oslo

- Grünerløkka
- Gamle Oslo
- St. Hanshaugen
- Vestre Aker (over til BUP Vest/Diakonhjemmet i 2022)
- Fritt sykehusvalg





Behandlingstilbudet er organisert i 4 kliniske seksjoner

- Seksjon sped og små, 0-6 år og gravide
- Seksjon barn, 7-12 år
- Seksjon ungdom 13-18 (23) år
- Seksjon ambulant behandling 6-18 (23) år

I samarbeid med bydelene:

FACT-Ung Gamle Oslo; FACT-Ung St.Hanshaugen; FACT-Ung Grünerløkka

Fra 1.12.21 oppstart av **Akuttambulant seksjon** for Lovisenberg og Diakonhjemmet sektor lokalisert ved NWI



Målgruppe PHBU

- Barn og ungdom i alderen 0-18 (23) år som har behov for og rett til utredning/behandling i spesialisthelsetjenesten ihh. pasientrettighetsloven og prioriteringsveilederen for barn og unges psykiske helse
- Ca. 5 % av barnebefolkningen
- Tilstanden ansees å være alvorlig. Barn og ungdom med alvorlige symptomer på psykiske vansker – funksjonsvansker
- Der hjelp/behandling fra 1.linjen anses å være utilstrekkelig
- Helsehjelpen ansees sannsynligvis å være nyttig
- Helsehjelpen ansees å være kostnadseffektiv



Gevinster ved tettere samarbeid mellom førstelinjen og BUP

- Rett hjelp på rett nivå
- Tilbud fremfor avslag
- Relasjon og felles ansvar
- Gjensidig læring og kompetanseheving
- Synliggjøring, bevissthet rundt kompetanse + arbeidsform
- Koordinerte og samtidige løp.
- Bli kjent med tilbud horisontalt og vertikalt i bydelene



Statistikk Bydel Gamle Oslo 2017

Henvist	Tatt inn	Ambulant	Barn	Ungdom	Sped&Små
202	176	4	63	67	42

Henvisende instans	Antall
Fastlege	128
Legevakt	2
Barnevern	23
Familiehus	2
Skolehelsetjenesten	23
Helsestasjon	7
Annet (Overf fra annen BUP, intern, ikke registrert henviser)	17

Henvisningsgrunn 1	Antall
Alvorlig bekymring barn under >6 år	10
Mistanke gjennomgripende	10
Mistanke trass/atferd	36
Mistanke ADHD	15
Mistanke Tourette	0
Skolevegving	3
Angst	18
Mistanke tvangstanker/handlinger	4
Mistanke spiseforstyrrelse	3
Mistanke depresjon	12
Selvskading	0
Mistanke psykose	5
Alvorlig psyk. reaksjon etter traumer	14
Alvorlig psyk. symptom sek. til somatisk	1
Annet	71



Statistikk Bydel Grünerløkka 2017

Henvist	Tatt inn	Ambulant	Barn	Ungdom	Sped&Små
199	168	5	49	57	57

Henvisende instans	Antall
Fastlege	132
Legevakt	1
Barnevern	16
Familiehus	7
OUS	17
Skolehelsetjenesten	8
Helsestasjon	3
Annet (Overf fra annen BUP, intern, ikke registrert henviser)	15

Henvisningsgrunn 1	Antall
Alvorlig bekymring barn under >6 år	13
Mistanke gjennomgripende	3
Mistanke trass/atferd	20
Mistanke ADHD	16
Mistanke Tourette	1
Skolevegring	3
Angst	14
Mistanke tvangstanker/handlinger	8
Mistanke spiseforstyrrelse	8
Mistanke depresjon	18
Selvskading	1
Mistanke psykose	2
Alvorlig psyk. reaksjon etter traumer	12
Alvorlig psyk. symptom sek. til somatisk	1
Annet	59



Statistikk Bydel St. Hanshaugen 2017

Henvist	Tatt inn	Ambulant	Barn	Ungdom	Sped&Små
143	116	4	35	40	37

Henvisende instans	Antall
Fastlege	70
Legevakt	0
Barnevern	12
Familiehus	6
OUS	6
Skolehelsetjenesten	4
Helsestasjon	25
Annet (Overf fra annen BUP, intern, ikke registrert henviser)	20

Henvisningsgrunn 1	Antall
Alvorlig bekymring barn under >6 år	12
Mistanke gjennomgripende	6
Mistanke trass/atferd	10
Mistanke ADHD	8
Mistanke Tourette	0
Skolevegning	5
Angst	17
Mistanke tvangstanker/handlinger	3
Mistanke spiseforstyrrelse	2
Mistanke depresjon	18
Mistanke om bipolar lidelse	1
Selvskading	1
Mistanke psykose	1
Alvorlig psyk. reaksjon etter traumer	9
Alvorlig psyk. symptom sek. til somatisk	1
Annet	49

Statistikk Bydel Vestre Aker 2017

Henvist	Tatt inn	Ambulant	Barn	Ungdom	Sped&Små
354	291	7	105	126	53

Henvisende instans	Antall
Fastlege	236
Legevakt	0
Barnevern	2
Familiehus	2
OUS	0
Skolehelsetjenesten	21
Helsestasjon	34
Annet (Overf fra annen BUP, intern, ikke registrert henviser)	59

Henvisningsgrunn 1	Antall
Alvorlig bekymring barn under >6 år	17
Mistanke gjennomgripende	8
Mistanke trass/atferd	40
Mistanke ADHD	27
Mistanke Tourette	0
Skolevegring	7
Angst	49
Mistanke tvangstanker/handlinger	14
Mistanke spiseforstyrrelse	9
Mistanke depresjon	47
Selvskading	1
Mistanke psykose	3
Alvorlig psyk. reaksjon etter traumer	8
Alvorlig psyk. symptom sek. til somatisk	0
Annet	124



Ukentlige inntaksmøter i alle bydeler

- Deltakere (noe variasjon pr bydel): leder for helsestasjon/skolehelse, Oslo-hjelpe, barneverntjenesten, psykisk helse, bydelsoverlege og seksjonsleder fra NWI
- Møtene ledes og holdes i bydel (siden mars 2020 digitalt)
- Gjennomgang og drøfting av alle henvisninger, direkte fra bydel og de som kommer via NWI – drøftes anonymt
- Rettighetsvurdering og vurdering av frist
- Målet er at flertallet av henvisninger skal komme via bydel
- Samtykkeskjema for åpen drøfting av henvisning, behov for tilbud i bydel underveis i behandling i BUP eller ved utskrivning
- Ved vurdering at henvisning ikke gir rett til utredning/behandling i BUP gis informasjon om hvem de kan kontakte i bydel for hjelp i 1. linjen eller hva som må inkluderes ved en re-henvisning, eller kontaktperson i bydelen ringer dem for å avtale videre tilbud



Utfordringer ved vurdering av henvisninger

- **Mangler informasjon om symptomene** –beskrivelser, startpunkt, hvor omfattende, tidligere perioder, påvirkning på barnets funksjon
- Mangler **funksjonsbeskrivelser**. Beskrivelse av fall i fungering i flere situasjoner/kontekster (hjem, skole, fritid, faglig, sosialt)
- Legges ofte mye vekt på livshendelser/livsbelastninger fremfor symptom og funksjonsbeskrivelse
- Har ikke snakket med den/de det gjelder. Ofte lite info om hvordan barnet/ungdommene/foreldre forstår og oppfatter vanskene
- Lite beskrivelser av ressurser
- Manglende info om nåværende og tidligere tiltak i 1. og 2. linjen
- Henvisningen er ikke koordinert
- Barnet er ikke somatisk undersøkt
- Barnet ikke vurdert av PPT
- Mangler samtykke fra de med foreldreansvar, ungdom over 16 år
- Mangler kontaktinformasjon for foreldre, ungdom
- Beskrivelse versus vurdering



Hvilke tilbud finnes i bydel for psykiske vansker?

- Helsestasjon 0-6 år og skolehelsetjenesten inkl psykologer
- Helsestasjon for ungdom (med psykolog), inkl helsestasjon for gutter
- Bydelspsykologer
- Oslo-hjelpe – familieveiledere for barn og unges utvikling 0-6 år
- Familievernkontor
- Ung Arena – samtaletilbud for unge 12-25 år (inkludert psykologer)
- Uteseksjonens psykologtjeneste
- Ruskonsulent for ungdom
- Robust – samtaletilbud til barn, unge og familier

Byovergripende:

- Barneverntjenesten ved bekymring om omsorg/oppvekstsvilkår
- PPT- pedagogisk psykologisk tjeneste ved lærevansker
- Nevrohabilitering OUS – barn og unge med medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse



Hva ville skjedd hvis dere kunne henvise til koordinert inntak for barn og unge i bydelen der de bor?



Pakkeløp for utredning og behandling psykisk helse barn og ungdom Hva? og Hvorfor?

- **Målsetningen** med Pakkeforløp - økt kvalitet på tjenestene
- Økt **brukermedvirkning** og brukertilfredshet
- **Sammenhengende** og **koordinerte** pasientforløp
- **Unngå unødig ventetid** for utredning, behandling og oppfølging
- **Likeverdig tilbud** til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor
- Bedre ivaretagelse av **somatisk helse** og gode levevaner
- Forløpet skal tilpasses hver enkelt pasients situasjon, ønsker og behov.
- God **informasjon** og **forutsigbarhet** for pasient og pårørende skal sikres gjennom hele forløpet
- Alle pakkeforløpene inneholder beskrivelse av **kontaktpunkt** og oppfølging i **kommunene** (forløpskoordinator i PHBU og koordinator i bydel)



Når skal man henvisse til spesialisthelsetjenesten ?

Når det foreligger ett eller flere tegn på **alvorlig psykisk lidelse**

- **Øyeblikkelig hjelp. Fare for selvmord eller tegn til psykose**

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 (flere kontekster)
- **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 **stemningslidelse**, 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** (ikke grunn i seg selv)
- **vedvarende tvangstanker** og/eller **tvangshandlinger** (OCD)



Barn under 6 år og gravide

Noen spesielle grupper man bør være oppmerksom på:

- bekymring for barn under 6 år (hvor der er flere risikofaktorer tilstede) og gravide
- barn under 3 år med reguleringsvansker, passivitet, tilbaketrekning, problemer i samspill, amming/spising, søvn og forsinket utvikling
- Barnets helhetlige livssituasjon skal vurderes. Barn bør henvises på grunnlag av forhold ved og rundt barnet som kan medføre en risiko for å utvikle en psykisk lidelse, ikke bare symptomer hos barnet.



Alvorlige psykiske vansker som utredes og behandles i BUP

- **Angstsymptomer** moderate til alvorlige, nedsatt funksjon
- **Atferdsforstyrrelse/trasslidelse**
- **Depresjon** (moderat eller alvorlig, lettere ikke rett)
- **Bipolar lidelse**
- **Psykose**
- **Selvskading** alvorlig, moderat
- **Spiseforstyrrelser** bulimi, anorexi, alvorlig forverring
- **Forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet (ADHD)** Ved uro/oppmerksomhetsvansker på skolen: Vurderes og utredes av PPT før henvisning BUP
- **Tourette syndrom,**
- **Tvangstanker og/eller tvangshandlinger** – tilbakevendende
- **Mistanke om gjennomgripende utviklingsforstyrrelser/autismespekter**
- **Psykiske symptomer** – alvorlige , sekundært til somatisk sykdom
- **Alvorlig bekymring for barn under 6 år**



Hva utreder og behandler vi ikke ...

- Normale og vanlige reaksjoner på livsbelastninger
- Lette- til moderate psykiske vansker
- Språk/lærevansker, uten alvorlige psykiske symptomer
- Skolevegring i seg selv gir ikke rett til behandling
- Rus i seg selv gir ikke rett til behandling
- Symptomer som ikke påvirker funksjon i vesentlig grad

- Frivillig tilbud. Krever samtykke fra de som har foreldreansvar, samtykke fra ungdommer over 16 år
- Poliklinikken er ikke hjemlet for tvang (innleggelse akutt eller behandlingsinstitusjon OUS går via poliklinikk som vurderer)
- ADHD - ikke før PPT har gjort kartlegging hvis det ikke er symptomer på andre alvorlig psykiske vansker, funksjonsvansker/svikt



Samhandling ved avslutning i BUP

- Vurdere hva slags tiltak det er behov for videre sammen med pasient, foreldre, henvisende instans
- Info om muligheter for hjelp og støtte videre
- Konkret skriftlig plan for oppfølging/tiltak i kommunen evt. IP
- Konkret fagperson ansvarlig for videre oppfølging i bydel
- Avsluttende samtale med evaluering og gjennomgang av epikrise (evt. oppfølgende samtale 3-6 mnd. etter utskriving)
- 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/voldsrisikovurderinger og eventuelle igangsatte tiltak
- Dersom pasienten og eventuelt pårørende ønsker det bør det gis kontaktinformasjon til interesseforeninger



Informasjon om pakkeforløp for psykisk helse barn og unge (inkl video for barn)

- <https://www.helsedirektoratet.no/pakkeforlop/psykiske-lidelser-barn-og-unge/henvisning-og-start-psykiske-lidelser-pakkeforlop-barn-og-unge#kartlegging-og-henvisning>



Utredning av psykiske lidelser hos barn og unge 0-18 år – oversikt over inngang til pakkeforløp – veiledningspunkter fra Helsedirektoratet

1 Mistanke om psykiske lidelser

- Ved milde til moderate psykiske lidelser, bør hjelpen ytes av psykiske helsetjenester for barn og unge i kommunen eller andre relevante instanser.
- Dette pakkeforløpet omhandler begrunnet mistanke om moderate til alvorlige psykiske lidelser.
- Ved alvorlig bekymring for barn 0-6 år (risikofaktorer), kan det henvises til spesialisthelsetjenesten for vurdering.



2 Henvisning

Henvisende instans skal sikre en koordinert, helhetlig og tverrfaglig kartlegging og undersøkelse før henvisning til pakkeforløp. Følgende punkter bør være kartlagt:

- Foreldreansvar og bosituasjon
- Symptombeskrivelse og grad av funksjonsnedsettelse i hjem og barnehage/skole
- Pasientens og familiens livssituasjon
- Somatisk sykehistorie og arvelige faktorer
 - *syn, hørsel, søvn, kosthold*
 - *Høyde, vekt, fauces, ører, hjerte, lunge, abdomen*
 - *tannhelse*
 - *blodprøver: TSH, Hb, ferritin, Vit B 12*
 - *andre undersøkelser ved indikasjon*
- Kontakt med andre hjelpeinstanser (bl.a. fysioterapeut, logoped, ergoterapeut, helsestasjon- og skolehelsetjeneste, PPT, barnevern mm.)
- Forhold knyttet til språk, geografi, etnisitet og kultur kartlegges
- Kartlegging av evner og modenhet, sosial og faglig fungering
- Effekt av tidligere prøvde tiltak beskrives



3 Kriterier for henvisning til pakkeforløp

Ved begrunnet mistanke om **moderate til alvorlige** psykiske lidelser henvises barnet/ungdommen til Pakkeforløp for utredning av psykiske lidelser

- Moderate til alvorlige angsttilstander
- Mistanke om atferdsforstyrrelse
- Bekymring for barn under 6 år
- Moderat til alvorlig bipolar lidelse
- Moderat til alvorlig depresjon
- Mistanke om forstyrrelse av aktivitet og oppmerksomhet
- Alvorlige psykiske symptomer, sekundært til somatisk sykdom
- Mistanke om psykose
- Moderat til alvorlig selvskading
- Bekymring for spiseforstyrrelser
- Mistanke om Tourettes syndrom



3 Kriterier for henvisning forts.

- Alvorlige psykiske reaksjoner som følge av traumer, overgrep, kriser eller katastrofer
 - Tilbakevendende tvangstanker- og/eller handlinger
 - Mistanke om utviklingsforstyrrelser/ autismspekterforstyrrelser
 - Ved bekymring for selvmordsrisiko, bør dette vurderes akutt.
-
- Henvisningsårsaken skal fremgå av henvisningen, herunder hvilke symptomer som utløser den begrunnede mistanken om psykisk lidelse og eventuell mistanke om komorbid lidelse. Dokumentasjon og uttalelser fra andre instanser som tidligere har vært inne med utredning eller hjelpetiltak, vedlegges henvisningen. Eventuelle andre funn skal også legges ved.



4 Kommunikasjon

Henvisende instans skal ved henvisning til pakkeforløp informere og drøfte med barnet/ungdommen og foresatte eventuelt andre pårørende

- den begrunnede mistanken om en psykisk lidelse
- hva henvisning til pakkeforløp innebærer

Henvisende instans skal også innhente samtykke fra pasient/foresatte til henvisning og til å innhente/utveksle relevante opplysninger fra andre samarbeidsparter/hjelpeinstanser.

Barn over 16 år er helserettslig myndig og må selv samtykke til videre utredning og/eller behandling. For yngre barn må begge foresatte med foreldreansvar samtykke til utredning og/eller behandling.



5 Risikogrupper/faktorer

Spesialisthelsetjenesten bør sammen med førstelinjen ha spesiell oppmerksomhet overfor sårbare grupper som har økt risiko for å utvikle psykiske vansker og lidelser. Sårbarheten kan skyldes forhold ved pasienten selv eller belastninger som barnet eller ungdommen har på grunn av forhold utenfor dem selv. For eksempel barn som mottar tjenester fra barnevernet, mindreårige flyktninger og barn av asylsøkere, barn av rusmiddelavhengige og/eller foreldre med psykisk eller somatisk sykdom, samt barn som har vært utsatt for alvorlig mobbing eller er traumatisert. Disse barna er spesielt utsatt for utvikling av alvorlige psykiske tilstander.

Barnas/ungdommenes samlede situasjon vil kunne kreve koordinert innsats fra spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten, barnevernet og skole/barnehage.

