



Intern samhandling mellom somatikk og
psykiatri
for barn og unge i Sogn og Fjordane

Solveig Horstad Berget

Førde 06.04.2015

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Barneavdelinga ved Førde sentralsjukehus er ei generell pediatrik avdeling med nyfødd-eining og eining for store barn alder 1 til 16 (18) år. I tillegg er barnepoliklinikk og barnehabilitering organisert under same avdeling. På barneavdelinga har ein alle barn og unge med behov for helsehjelp og såleis alle diagnosar som rammar barn frå prematuritet til 16 års alder (kronikarar 18 år) i Sogn og Fjordane.

Psykisk helsevern for barn og unge er lokalisert i 3 BUP'ar. Poliklinikkane har sine opptaksområder i Nordfjord, Indre Sogn og Ytre Sogn/Sunnfjord, samt ei ungdomsavdeling i Førde (UPH; Ungdomsavdeling for psykisk helsevern)) som er fylkesdekkande. Barneavdelinga og BUP/UPH er organisert i forskjellige klinikkar, og når Førde BUP i tillegg blei fysisk flytta frå sjukehusområdet til Førde sentrum, blei det færre møteplassar og arenaer for internt samarbeid. Dette har gjort samhandlinga mellom barneavdelinga og barne- og ungdomspsykiatrien mindre forutsigbar.

For å styrke det heilheitlege helsetilbodet vil prosjektet bidra til gjenoppretting og etablering av fleire møteplassar både på leiar- og klinikarnivå, samt å etablere samarbeidsteam og prosedyrer. Dette som ein start på tettare samarbeid og auka pasienttryggleik.

Prosjektet ønskjer samstundes å sjå dagens drift, kapasitet og begrensningar opp mot framtidig samorganisering av helsetilbodet til barn og unge i Sogn og Fjordane. Arbeidet skal inngå i verksemdsmessig utviklingsplan for Helse Førde våren 2015

Prosjektet er forankra hos klinikkdirektør i medisinsk klinikk, Olav Hesjedal, klinikkdirektør psykiatrisk klinikk, Ole Christian Reusch samt avdelingssjef BUP; Toril Taklo.

I tillegg er det sterk forankring hos medisinsk faglig rådgjevar ved barneavdelinga, overlege Anders Bjørkhaug som er med på å kvalitetssike arbeidet inn mot den kliniske verksemda i barneavdelinga.

Problemstilling og målsetting

Effekt mål:

Behandlingstilbodet til barn og unge i HELSE Førde framstår heilheitleg, med auka kvalitet og sikkerheit når det gjeld utredning, behandling og oppfølging, med spesielt fokus på samarbeid mellom somatikk og psykisk helse.

Resultatmål:

R. 1. Etablere representativ samarbeidsgruppe på tvers av somatikk og psykiatri med mandat å gjennomføre forventningsavklaring og kartlegge overføringsverdiar mellom fagmiljøa i form av felles kvalitetssikrings- og fagutviklingsarbeid.

R2 Etablere konsultasjonsteam (CL-team) med påfølgande møteplassar mellom somatikk og psykiatri for drøfting og konsultasjon.

R3 Etablere autisme-team for å kunne gje eit einskapleg og heilskapleg tilbod til pasientgruppa både i høve diagnostiserings- og behandlingstilbod uavhengig av kvar i fylket pasienten bur.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Psykiske lidningar er ein av dei store folkesjukdommane og 70 000 barn har så store helseutfordringar at dei bør ha hjelp. Det er kjent at tidleg innsats kan ha god effekt og helseminister Bent Høye varslar brei gjennomgang av folkehelse-, primærhelse- og spesialisthelsetenesta i 2015.

Barneavdelinga/somatikk og psykisk helsevern for barn og unge har etter kvart glidd lengre frå kvarandre og det samarbeidet ein har, gjeld ofte enkeltpasientar eller eit forsøk på ansvarsdeling når det gjeld anoreksipasientar.

Pr. 2013 var barneavdelinga ved Førde sentralsjukehus på landsbasis 1 av 3 Barneavdelingar som ikkje hadde noko formelt samarbeid med Psykisk helsevern for barn og unge. Andre avdelingar er organisert i anten ein felles klinikk for barn og unge, eller gjennom team med forpliktande samarbeid mellom fagpersoner innan ulike disipliner, såkalte CL-team (konsultasjons/liason team). CL-arbeidet i ei barneavdeling omfattar som regel konsultasjonsarbeid i form av:

1. Konsultasjonsarbeid i form av direkte og/eller indirekte vurdering av barn, foreldre, søsken mtp BUP diagnostikk og behandlingsbehov; og
2. Liaisonarbeid i form av oppfølging av den somatiske eining gjennom deltaking på previsitt, visittgang, tverrfaglege møter, undervisning eller rettleiing for å binde saman psykiatriske aspekt ift pasient, familie og personalet.

Viktige BUP CL-oppgåver inn mot barneavdelinga vert dermed: 1) å vere barnet sin ”psykososiale advokat” ved å ha barnet sitt emosjonelle og utviklingspsykologiske behov i fokus under sjukehusopphaldet, 2) å tilby støtte til legen i barneavdelinga i vanskelige kliniske situasjonar, og 3) å undervise/rettleie for kompetanseheving av det somatiske behandlingsteamet.

Helse Førde har også organisert utgreiing og oppfølging av barn med gjennomgripande utviklingsforstyringar/autisme i to ulike klinikkar: Psykisk Helsevern/PBU (Asperger syndrom) og Barneavdelinga, Seksjon for barnehabilitering (Barneautisme).

Begge diagnosane er del av eit «autismespekter» og kompleksiteten i diagnoseinndeling og ansvarsdelinga mellom klinikkane fører til at det vert vanskeleg for pasientar og fyrstelinetenesta å vite kvar ein skal sende tilvising og forvente oppfølging både før og etter diagnose. Det er viktig at alle tre BUP'ane og UPH er med i vidare samarbeid når det gjeld autisme, bl.a. fordi eit diagnostiserings- og behandlingstilbod skal vere uavhengig av kvar i fylket pasienten bur.

Prosjektet ser det difor som sentralt at det vert danna arbeidsgrupper på tvers av somatikk/pediatri og psykisk helsevern for barn og unge, som skal jobbe med eit heilheitleg tilbod og fagleg forankring både på kort og lang sikt. Aktuelle samarbeidsteam vil bestå av representantar og fagfolk frå barneavdelinga og BUP/UPH og skal kunne gjere kliniske vurderingar på tvers mellom klinikkane og faget. Med regelmessige møter med leiing frå begge avdelingar vil ansvarsfordeling, funksjon og ulike problemstillingar verte diskutert og sett i formelt system.

Framdriftsplan med milepæler

Resultatmål	Milepæl	Beskrivelse / aktivitet	Tidsfrist
R1 Representativ arbeidsgruppe på tvers av somatikk og psykiatri	R1-1	Definere behov for samhandling - klinikkdirektører	Veke 8 2015 Utført
	R1-2	Samarbeidsmøte mellom barneavdelinga, UPH og BUP	Veke 12 2015 Utført
	R1-3	Planleggingsmøte og forventningsavklaring i arb.gruppa	Veke 18 2015
	R1-4	Implementere utarbeidde tiltak i dei kliniske fagmiljøa.	November og desember 2015
R2 Etablere Konsultasjonsteam (CL)	R2-1	Definere behov for møteplasser for intern samhandling – avd. sjefar	Veke 18 2015
	R2-2	Drøftings- og planleggingsmøte mlm BUP, barneavd. og vaksnehabilitering.	Våren 2015
	R2-3	Oppstart arbeid CL team	Veke 37 2015
	R2-4	Implementere rutinar i dei kliniske fagmiljøa	Hausten 2015
	R2-5	Evaluering av rutinar og møteplassar	Mars 2016
R3 Etablere Autismeteam	R3-1	Drøfting autismeteam saman med BUP, barnehab. og vaksnehabilitering.	Veke 18 2015
	R3-2	Oppstart arbeidsgruppe autismeteam	Veke 37 2015
	R3-3	Implementere rutinar i dei kliniske fagmiljøa	Hausten 2015.
	R3-4	Evaluere rutiner og møteplasser	Mars 2016

Det vil bli gjennomført evaluering om prosjektet har tilsikta effekt.

Møtet med klinikkdirektørane i medisinsk klinikk (her under barneavdelinga) og klinikk for psykisk helsevern i veke 8, var ein viktig start og forankring av prosjektet. Det framtidretta resultatmålet vil bli ein naturleg del av verksemdsmessig utviklingsplan til Helse Førde og dermed noko ein må jobbe med over tid.

Når det gjeld samarbeidsgruppe og etablering av team, vil dette vere eit viktig ledd i både pasienttilbod og betring av samarbeidsrutiner ut frå dagens praksis, og burde vere mogleg å få fullført i 2015.

Det vert nødvendig å konkretisere og spisse framdriftsplanen etterkvart som møter med sentrale leiarar er gjennomført.

Budsjett - nøkkeltall

Prosjektet krev personalressurser i form av møtedeltaking og vert planlagt innanfor eksisterande arbeidstid både ved barneavdelinga, FSS og dei forskjellige BUP'ane/UPH. Teamarbeidet skal bygge på omlegging av ressursar innanfor gitte rammer. Prosjektet krev ikkje eige budsjett.

Interesseanalyse

Sjå vedlegg 2.

Risikoanalyse

Sjå Vedlegg 3, Risikoanalyse

Kommunikasjonsplan:

Sjå Vedlegg 4; Interessentanalyse og kommunikasjonsplan).

Konklusjonar og anbefalingar

Gjennomføring av dette prosjektet vil medføre:

- Effektiv og sikker pasientbehandling: rett pasient til rett behandlar så tidleg som mogeleg.
- Adekvat utredning og behandling av pasientane innanfor lovpålagte og aksepterte tidsfristar.
- Formelle og uformelle møteplassar, retningslinjer, forventingsavklaringar samt å avdekke overføringsverdiar til andre fag innanfor same område.
- Betre samarbeid mellom somatikk/pediatri og psykisk helsevern for barn og unge noko som medfører auka pasienttryggleik.

Anbefaler difor prosjektet iverksett som beskrevet.

Litteratur:

Barneombudets fagrapport 2013; **Helse på barns premisser**

Norsk barne- og ungdoms-psykiatrisk forening/Den norske legeforening: ”**Konsultasjon Liaison**” - psykiatri; **BUP i somatisk medisin**, Trond H. Diseth, Rikshospitalet 2010.

Malt EA, Bille H, Ekeberg Ø, Vandvik IH. **Konsultasjon-liaison-psykiatri i Norge: bruk av psykiatriske tjenester ved somatiske avdelinger**. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 1753-6.

Diseth TH. **Psykososiale konsekvenser av alvorlig og/eller kronisk somatisk sykdom hos barn og unge**. Handouts fra forelesninger ved UiO, R.BUP, Dnlf grunnkurs, 1992-2010.

Helse- og omsorgsdepartementet 2001, rev 2013: **Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnd (prioriteringsforskriften)**.

Helsedepartementet 2010; **Helsetjenestetilbud til barn med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke barn, og deres foreldre – organisering og utvikling**.

Sak nr. 6, Stortinget, 24.04.2014: **Utfordringer når det gjelder det psykiske helsetilbudet i Norge**.

Vedlegg

<Vedlegg med for eksempel teoretisk forankring, pro-kontra argumentasjon, analyse/data, plan for videre oppfølging i egen organisasjon, etc.>