

Inntak i bydel

NBUP-ledersamling

Sandnes, 24.10.18

Anne-Siri Øyen

Cecilie Fronth Nyhus

Nic Waals Institutt, Lovisenberg Diakonale Sykehus

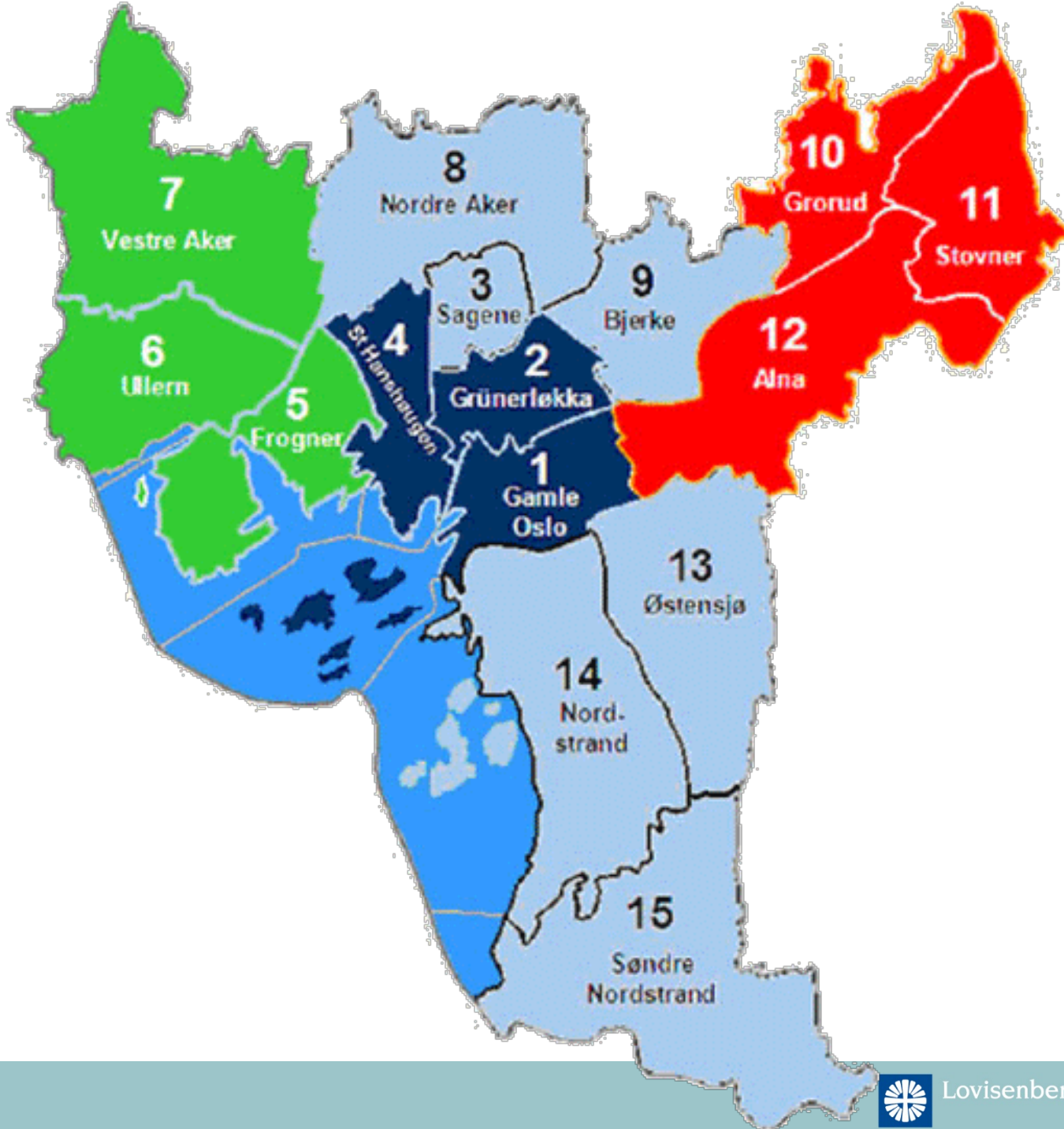


Inntaksområde

- Nic Waals Institutt har ansvar for 4 bydeler:
 - Gamle Oslo
 - Grünerløkka
 - St.Hanshaugen
 - Vestre Aker

- Fritt sykehusvalg





Nic Waals Institutt

- Aldersinndelt
 - Seksjon Sped-og småbarn 0-6 år + gravide
 - Seksjon Barn 7-12 år
 - Seksjon Ungdom 13-18 år (23 år)
 - Seksjon Ambulant behandling
 - Seksjon Kontorfag



Henvisninger og inntak

- Inntaksarbeidet er fordelt på seksjonsledere - vurderer henvisninger fortløpende gjennom uken
- Inntaksmøte hver mandag 1 ½ time med alle seksjonsledere, inkl seksjonsleder for kontor og medisinskfaglig rådgiver
- Sakene fordeles til aldersseksjon, evt får avslagsbrev



Endring

- Hvordan få ned avslagsprosent (+/- 20%)
- Hvordan samarbeide tettere med bydel
- Hvordan gi alle et tilbud innen psykisk helse
- Hvordan forberede tettere samarbeid ved innføring av pakkeforløp



Pilot - inntak i bydel

- Begynte med én bydel - Grünerløkka
- Klinikksjefen, Anne-Stine Meltzer, hadde først møte med leder i bydelen etter gjennomføring av bydelsdagen høsten 2017
- Vi hadde et planleggingsmøte med aktuelle instanser: Familiehuset (helsestasjon/ skolehelse), barneverntjenesten, barnehagene - ønske om at bydelsoverlege deltar; evt også PPT



Statistikk Bydel Grünerløkka 2017

(Nina)

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

Henvisende instans	Antall
Fastlege	132
Legevak	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
Skolevegning	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



Oppstart i bydel

- Møte foregår i bydelen - 1 ½ time ukentlig
- Informerte om BUP, inntakskriterier og bakgrunn for vurderinger
- Ga dem kopi av Prioriteringsveilederen
- Kan drøfte faglige spørsmål - for eksempel traumebehandling
- Informasjon om tilbud i bydel
- Informerte gjensidig om aktuelle fagtilbud



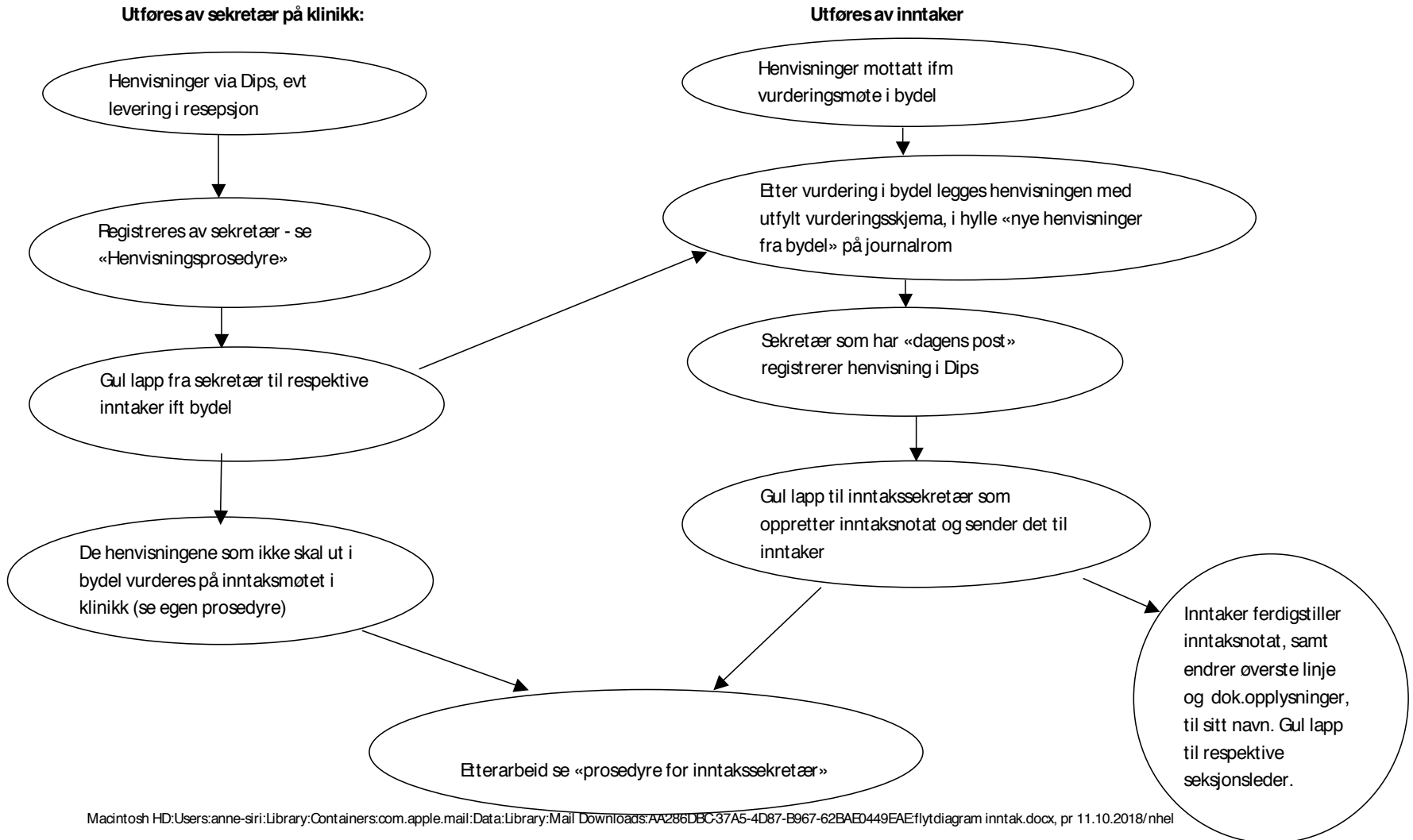


Praktisk gjennomføring

- Henvisninger kommer fortsatt til NWI
- Tar med disse og drøfter dem anonymt
- Instansene tar med henvisninger (BV, helsestasjon)
- Skriver inn vurdering i journal i etterkant på de som er direktehenvist til NWI og de nye som tas inn fra bydelen
- Praktisk utfordring



Flytdiagram ift henvisninger



Macintosh HD:Users:anne-siri:Library:Containers.com.apple.mail:Data:Library:Mail Downloads:AA286DEC-37A5-4D87-B967-62BAED449EAE:flytdiagram inntak.docx, pr 11.10.2018/nhel



Forslag til vurderingsskjema ifm inntak ute

- Går til seksjon: sped- og små
 barn
 ungdom
 ambulant behandling

Vedtaksgrunn mottak:

- Alvorlig bekymring for barn under 6 år. *Gismaksimumsfrist: 0-2 år: 6 uker 3-6 år: 8 uker*
- Mistanke om angstlidelse. *Gis maksimumsfrist 12 uker*
- Mistanke om atferdsforstyrrelse/trasslidelse. *Gismaksimumsfrist 12 uker*
- Mistanke om bipolar lidelse. *Gismaksimumsfrist 8 uker*
- Mistanke om depresjon. *Alvorlig depresjon gismaksimalt frist 4 uker ved. Moderat depresjoner gismaksimalt frist 8 uker*
- Mistanke om gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (autisme). *Gismaksimumsfrist 12 uker*
- Mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD). *Gismaksimumsfrist 13*
- Mistanke om alvorlige psykiske symptomer, sekundært til somatisk sykdom. *Gis maksimumsfrist 12 uker*
- Mistanke om psykose. *Gismaksimumsfrist 2 uker*
- Alvorlig selvskading. *Gismaksimumsfrist 4 uker. Moderat selvskading gismaksimumsfrist 10 uker*
- Mistanke om spiseforstyrrelse. *Gismaksimumsfrist 12 uker. Anorexi, alvorlig forverring gismaksimumsfrist 4 uker. Anorexi gismaksimumsfrist 8 uker, Bulimi gismaksimumsfrist 12 uker*
- Mistanke om Tourettes syndrom. *Gismaksimumsfrist 13 uker*
- Alvorlige psykiske reaksjoner etter traumer, kriser eller katastrofer. *Gismaksimumsfrist 8 uker*
- Mistanke om tvangstanker / tvangshandlinger. *Gismaksimumsfrist 12 uker*
- Svangerskap med belastninger. *Giset tilbud før 3. semester (fra 7 mnd/uke 28. -40.)*
- Annet
- Avvist**

Antall uker

- 2 uker 10 uker
 4 uker 12 uker
 6 uker 13 uker
 8 uker

Inntaker:



Eksempler: Henviste/drøftet

Henvist fra	Fødselsår	Henv.grunn	Beslutning	Kommentar
Fam.hus/skole-helse/psykolog	2007	Mistanke om angst	Angst 12 uker Barn	
Barnevern	2008	Traumer og atferd	Traumer + atferd 12 uker Barn	
Fam.hus/helsesøs og lege	2005	Re-henvisning selvskading, psykose?, angst	Selvskading og annet 6 uker Ungdom	
Fastlege	2010	Engstelig for sykdom	Atferd 12 uker Vurderingssamt. Barn	
Fastlege	2008	Mistanke om ADHD	ADHD 13 uker Barn	
Familiehuset	6 år	Stor atferdsendring	Avventer alle instanser	Akutt plassert, BV er massivt inne
Familiehuset	Liten jente	Selvstimulerer 4 timer i strekk	Helsestasjon og barnehage	Drøftet anonymt
Helsesøster/lege	2002	Mistanke angst og depresjon	Depresjon 8 uker Ungdom	
Barnevern	2018	Alvorlig bekymr barn under 6 + Annet	Alvorlig bekymr + Annet 6 uker Sped-og små	
NWI/Sped-og små	Mor til barn avsluttet hos oss	Mor med somatisk sykt barn	Fam.huset gir psykologtimer	Bistå mor søke avtalespes.v/behov



Samtykke til drøfting i bydel

- Utformet samtykkeskjema som ble sendt til bydelsoverlegen for videresending til bydelens fastleger
- Barnevernet laget sitt eget samtykkeskjema
- Dette har ført til at henvisning og grunnlag for denne drøftes med foreldre og pasient slik pakkeforløpet krever
- Henvisninger direkte sendt NWI drøftes anonymt



Gevinster

- Rett hjelp på rett nivå
- Tilbud fremfor avslag
 - Direktehenvist NWI får brev med begrunnelse for hvorfor de ikke har rett til utredning/behandling i spesialisthelsetjenesten, men med forslag til konkrete tilbud i bydelen med kontaktperson og mobilnummer
 - Neste skritt er at bydelen kontakter dem direkte med tilbud
- Relasjon og felles ansvar
- Gjensidig læring. Kompetanseheving
 - Hva er en god henvisning
- Synliggjøring, bevissthet rundt kompetanse + arbeidsform
- Koordinerte og samtidige løp. Bli kjent med tilbud horisontalt og vertikalt i bydel



Psykisk helsehjelp. En dør inn ?

- I pakkeforløpet skal både bydel og spesialisthelsetjeneste på klinikknivå ha en koordinator for psykisk helse
- Det er ønskelig at alle henvisninger fra fastleger blir sendt koordinator for psykisk helse i bydelen hvor pasienten bor
- Dette vil påse at bydelen kjenner til behovet for psykisk helsehjelp hos sine innbyggere
- Proaktivt tilbud fra både kommune og spesialisthelsetjeneste
- Arena for samtidige og koordinerte behandlingsløp
- Kan drøfte veien ut av spesialisthelsetjenesten ved behov i utvalgte saker



Veien videre

- Inntak i bydel St.Hanshaugen har startet
- Innledende møte med Gamle Oslo
- Planlagt møte med Vestre Aker
- Bydelsoverlegene er positive og ser viktigheten av å delta i dette arbeidet
 - Vår medisinskfaglige rådgiver, overlege Hans Ole Korsgaard informerer fastlegene i deres fora og på kurs for fastleger i regi av Lovisenberg Diakonale Sykehus



Praktiske utfordringer som gjenstår

- Fire bydeler, fire seksjonsledere
 - Hvem vurderer henvisninger på Fritt sykehusvalg når alle er opptatt i bydel?
 - Mulig dette blir en fortløpende vurdering fra medisinskfaglig rådgiver
 - Avholde jevnlige fellesmøter for å påse lik praksis og drøfting av utfordringer
 - Tid for oppfølging av henvisninger som blir tatt inn slik at administrativt arbeid i DIPS blir gjort tidsnok for fordeling til seksjon og sakansvarlig behandler



- Spørsmål?
- Kommentarer?

Ta gjerne kontakt med oss:

Anne-Siri Øyen sioi@lds.no

Nic Waals Institutt, 22 02 88 00

