

Behandlingslinje for barn og unge med ADHD i Østfold.

Hvem gjør hva når?



www.adhd-behandlingslinje.no

ADHD: Bakteppe

- Forekomst 3-5%
 - Global metastudie av us. med god kvalitet: 5.2% i skolealder. Noe sprik i tallene
- Det går bra eller rimelig bra med de fleste
 - Dog økt risiko for atferdsavvik, psykiske lidelser, lærevansker, rus
- Bred enighet om multimodale tiltak
 - Best dokumentasjon på PMT, strukturerte skoletiltak og medisiner

ADHD: Bakteppe II

■ Medisinering:

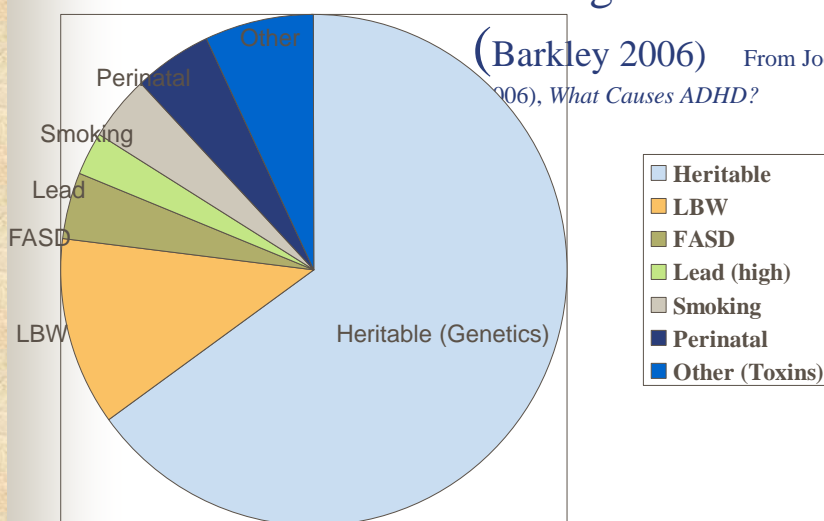
- Ca 2% av barn / unge i Norge har minst en resept for "ADHD-medisin".
- Tallet har økt siden 2000, men ikke mer enn økningen i antall BUPP registrerte barn generelt
- 15 – 20% har ADHD som primærdiagnose i BUPP
 - Denne prosentandelen har ikke økt på 10 år

■ Påstand:

- ADHD utredes grundigere enn de fleste andre barnepsyk. tilstander som angst, depresjon, atferdsavvik, tilknytningsforstyrrelse, Asperger(?)

Etiologies of ADHD

(Barkley 2006) From Joel Nigg (2006), *What Causes ADHD?*



Hvorfor fokus på system?

- Noen vignetter
- Mail fra en ukjent.

Behandlingslinje

- Pasient / klient håndtering med mange elementer
- Konkret beskrivelse av ansvarsfordeling
- Konkret beskrivelse av hva som skal gjøres, i tråd med "beste praksis" (evidensbasert praksis)
- Fokus på pasientens / klientens beste
- Også fokus på effektivisering
 - Vite hva man skal gjøre
 - Unngå dobbeltarbeid
- Forplikter fagfolkene

Kort historikk

- 2003: Ønske om utviklingsarbeid på ADHD i SØ
 - Forskning
 - Behandlingslinje
- Kartleggingsarbeid v/ FoU
 - Konferanser – intervjuer – fokusgrupper – høring
 - Rapport m forslag V-2005
- Forslag om implementeringsprosjekt
 - Godkjent i sykehusledelsen
 - Prosjektorganisasjon
 - Økonomi SØ + eksternt. Sh.dir

Geir Øgrim Fagtorg 2011

7

Noen konklusjoner fra SINTEF-04 og Østfold mars-05 rapportene

- Lang tid fra bekymring til diagnose
- Uklar saksgang og arbeidsdeling
- Variabel kvalitet på utredninger
- Variabel kvalitet på oppfølging
- Fastlegene lite i bildet
- Ventetid – ikke minst i BUPP
- Tidlig oppfangning for å forebygge er viktig
- Nasjonale føringer: Prioritert felt, kvalitetskrav

Geir Øgrim Fagtorg 2011

8

Noen hovedprinsipper

- Barn og unge med ADHD (og deres familier) er et felles ansvar for kommunen og BUPP
- Det som kan gjøres i kommunen gjøres der
- Som hovedregel skal diagnostiske konklusjoner og – hvis aktuelt – medikamentell behandling – forankres i spes.helsetjenesten = BUPP
- Før ev. henvisning til BUPP skal fastlege og PPT ha gjort sine utredninger (beskrevet i manualer)
 - PPT's utredning er også viktig for deres eget arbeid
 - PPT / lege innhenter info fra skole, helsestasjon.....

Behandlingslinje ADHD – hovedmål

- **Hovedmål:**
 - Barn og unge med ADHD og deres familie skal motta nødvendige tiltak fra et koordinert hjelpeapparat.

Behandlingslinje for barn og unge med ADHD i Østfold

Sykehuset Østfold i samarbeid
med kommunene i Østfold

”Hvem gjør hva når?”

Oppfangning	Henvising	Utredning / diagnostisering	Oppfølging, tiltak, behandling	Manualler
Fastlege PPT BUPP Foreldre Barnehage / skole Helsestasjon Barnevern Andre	Fastlege PPT BUPP Foreldre Barnehage / skole Helsestasjon Barnevern Andre	Fastlege PPT BUPP Foreldre Barnehage / skole Helsestasjon Barnevern Andre	Fastlege PPT BUPP Foreldre Barnehage / skole Helsestasjon Barnevern Andre	Fastlege – PPT – BUPP – foreldre – barnehage / skole – helsestasjon – barnevern

AMFFO

Om prosjektet
Om ADHD
Hva skjer i
Østfold?
Kontakt oss

Behandlingslinje ADHD – oppfanging

- **Mål:** Fange opp tidlig for å forebygge
 - I førskolealder er formell diagnostisering som regel uaktuelt
- **Metode:** Kunnskap og hjelpemateriell til helsestasjoner, skoler, barnehager.
 - ”Manualler”, papirutgave og elektronisk.
 - Kurs.

Behandlingslinje ADHD – henvisning

■ **Henvisning:**

- **Mål 1:** Klar orientering gis til foresatte uansett hvor de henvender seg.
- **Mål 2:** Helsestasjoner, skoler, barnehager, andre: Klare retningslinjer for henvisning til PPT og fastlege
- **Mål 3:** PPT og fastlege: Retningslinjer for henvisning til BUPP og kriterier for kommunal håndtering
- **Metode:** Kurs / info.

Behandlingslinje ADHD – utredning / diagnostisering

■ **Utredning / diagnostisering**

- **Mål 1:** Tilstrekkelig utredning til at diagnose kan settes og differensialdiagnose og tilleggsvansker avklares
- **Mål 2:** Beskrive ressurser og hjelpebehov, peke på tiltak
- **Mål 3:** Det som kan utredes lokalt gjøres der
- **Metode:** Manualene.

Behandlingslinje ADHD – tiltak

- Mål:
 - Enighet om hvem som har ansvar for hva i oppfølgingen av saker
 - Bruk av Individuell Plan
 - Utvikle / styrke viktige tiltak
- Metode:
 - Utarbeide generelle, men fleksible retningslinjer for ansvar
 - Utarbeide planer for utvikling av kompetanse og nye tiltak

Behandlingslinje ADHD – tiltak II

- BUPP:
 - Sette diagnose, formidle funksjonsbeskrivelse, annen info, (rettigheter, ADHD Norge..) sende epikrise
 - Ansvar for ev. medisinerer – overføre til fastlege
 - Vurdere behovet for terapi – i BUP systemet eller annet
 - Vurdere behovet for hjelp med komorbide vansker
 - Delta i tverretattlig samarbeid når nødvendig
 - Avslutte saker når godt forankret lokalt
 - Initiativ ved overgang VOPP /DPS

Behandlingslinje ADHD – tiltak III

- PPT:
 - Sakkyndig instans for hjelp i skole / barnehage
 - Veilede skole / barnehage, i noen grad også foreldre
 - *Kan* ha koordinerende rolle lokalt.
- Fastlegen:
 - Delta på (tilrettelagte) ansvarsgruppemøter
 - Etter avtale overta medisinoppfølging under veiledning. Kontroller.

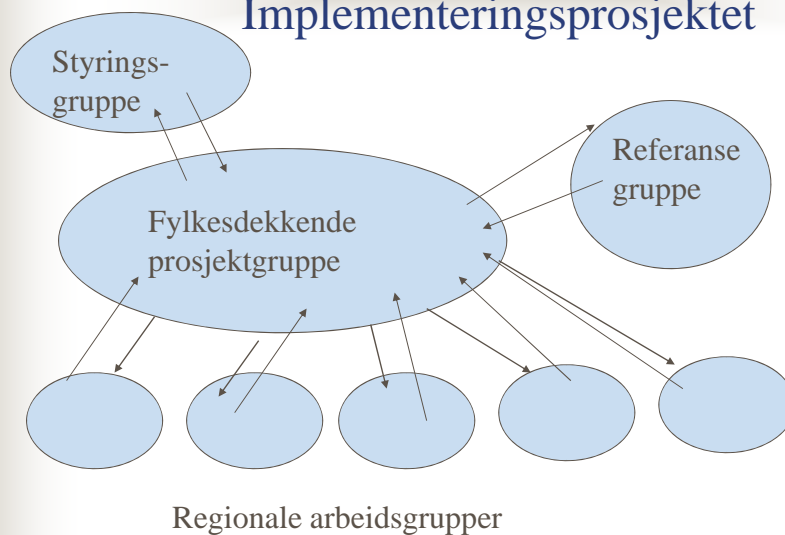
Behandlingslinje ADHD – tiltak IV

- Øvrig spesialisthelsetjeneste:
 - Habiliteringstjenesten og barneavdelingen:
Egne retningslinjer
- Øvrige kommunale instanser:
 - Helsestasjon: Tverretattlig samarbeid.
Rådgivningsoppgaver
 - Sos.ktr. / kons. for funksjonshemmede:
Avlastning, støttekontakt, veiledning
 - Barnevernstjenesten: Ulike hjelpetiltak i enkeltsaker

Indre Østfold

- PPT - helsestasjon (++) i samarbeid med områdepediater har håndtert mange ADHD saker uten kontakt med BUPP
- Fast struktur på oppfølgingsmøter
- Noen saker til BUPP
- Alt overveiende positive erfaringer
- Et viktig supplement der det ligger til rette

Implementeringsprosjektet



Behandlingslinje ADHD Østfold Manualer



Geir Øgrim Fagtorg 2011

21

Sju manualer: Papir – nett - CD



Geir Øgrim Fagtorg 2011

22

Oppbygging av manualene

- Noe tekst er felles for alle manualene
 - Generelt om: ADHD – Oppfangning – Henvisning – Utredning / diagnostisering – Oppfølging og tiltak
- Under hvert av disse punktene er det tekst tilpasset den enkelte manualen
- Hjelpedokumenter ligger på CD og Internett under ”Vedlegg til manualene”

Arbeidsgruppene har:

- Drøftet forslagene til ”hvem gjør hva når?”
- Foreslått lokale tilpasninger
- Kommentert manualene (før trykking)
- Satt i gang planarbeid for kompetanseutvikling:
 - Kurs, veiledning for ulike aktører
 - Fylkesmannen har anbefalt kommunale psykiatrimidler til dette
 - Planer for etablering av nye tiltak
 - For eksempel faste foreldrekurs (PMT), lærerkurs

Ferdige produkter med mer.

- Manualer for sju aktører og sluttrapport
- Info CD som også inneholder manualer og sentrale bakenforliggende dokumenter
- Materialet lagt ut på www.adhd-behandlingslinje.no
- Fylkesdekkende kurs for fastleger
- Kurs for PPT i fylket juni-07
- Evalueringsspørsmål til BUPP ledere 04.08.
- Evalueringskonferanse 08.10.08.
- Behandlingslinje nettverk i Helse Sørøst
- Evalueringsgruppe 2011 i gang

Informasjonsspredning

- Manualer og CD til alle fastleger og aktuelle kommunale instanser m.m. sendt august-06
- Presseomtale ved lansering ca. 20.08.06
- Arbeidsgruppene informerte lokalt
- Info på kurs og i fagpublikasjoner
 - 20-30 presentasjoner landet rundt
 - Mange har brukt (deler av) vårt opplegg
- Krever eg. et kontinuerlig arbeid....

Viktige elementer og erfaringer

- Forankring av prosjektet i sykehusledelsen
- En viss økonomi og aksept på bruk av arbeidstid
- Profesjonell prosjektorganisering
 - Prosjektdirektiv – milepælsplan – prosjektansvarskart.
- Intensjonsavtaler med kommunene
- Høringsrunder med faginstanser
- De lokale arbeidsgruppene!
 - Forankring, eierforhold og forbedring

Geir Øgrim Fagtorg 2011

27

Viktige elementer og erfaringer II

- Konsulenttenester i sykehuset
 - Infoavdeling – datakompetanse – prosjektkompetanse
- Manualene
 - Papir – nett – CD
- Plan for informasjonsspredning
 - Media – tidsskrifter – seminarer
 - Fra arbeidsgruppene til arbeidsplassene
- Understreke både støtte og forpliktelse

Geir Øgrim Fagtorg 2011

28

Målinger.

- Anonyme spørreskjemaer til utvalg av foreldre om systemerfaringer i 2006 skal gjentas i 2011
 - Ventetid – utredningstid - alder for diagnose
 - Brukertilfredshet
 - Spørreskjema til foresatte:
 - Systemerfaringer, utredningskvalitet, oppfølging
 - Kvalitetssjekkliste BUPP

Spørsmål til 5 BUPP-ledere april 2008

- Behandlingslinja følges
- Fastlegens rolle bedret, men utfordringer
- PPT-samarbeidet: Bra eller bedret
- Tiltak:
 - Medisinering: Utprøving: 85%. Fast: 75%
 - PMT – familierapi: 50%
 - Skoletiltak: 75%
- Positiv vurdering av kvalitet på tiltak og samarbeid med andre instanser

Utfordringer – ønsker – behov nå

- ”Holde saken varm”
 - Info til nye aktører – påminnelser
- Oppdateringer og revisjoner
 - Hjemmeside
 - Manualer
 - Iverksatt prosess for revisjon av manual for fastlege
- Evaluering
 - Tid – ressurser
 - System for årlig gjennomgang
- Felles behandlingslinje for Helse SørØst?
 - Profesjonell oppfølging og revisjon