

Henvisning og behandling av personer med psykisk utviklingshemming og psykisk lidelse, KPH

20.Oktober 2016

Tarjei Sanden & Gro M. Eilertsen

Klinikk for psykisk helse, Sørlandet Sykehus

Generell

- Prioriteringsveileder for psykisk helsevern
 - Ikke en egen tilstand i veilederen
 - En heterogen gruppe fra lett til dyp utviklingshemming

«Men det presiseres at mennesker med en utviklingshemning, på lik linje med andre, har rett til utredning og behandling av psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten for psykisk helsevern».

- Pasienter med lett psykisk utviklingshemming skal vurderes ut fra sin psykiske tilstand

Prioriteringsveiledere

- Ved lett psykisk utviklingshemming – gjøres vurdering med utgangspunkt i psykisk lidelse
 - Nytte (forventet av helse)
 - Kostnadseffektivitet
- Utredning og behandling av denne pasientgruppen – samarbeid på tvers
 - Særlig ved moderat/dyp utviklingshemming (HABU/HAVO)
 - Prioriteringsveileder for Habiliteringstjenesten for voksne;
 - Rett til utredning/behandling ved psykisk utviklingshemming og psykisk lidelse

Oppsummert

- **Psykisk utviklingshemmede med psykisk lidelse;**
 - har rett på den samme behandling i det psykiske helsevern som alle andre
 - må som hovedregel bruke samme vei inn til behandling i psykisk helsevern som alle andre

Døgnplasser for psykisk utviklingshemmede med psykiske lidelser i KPH

- 1 seng ved 4.1. PSA Kristiansand
- 1 seng ved Post D i Arendal
 - Elektive utredning og behandlingsopphold for pasienter med utviklingshemming og alvorlig psykiske lidelser der atferds avvik nødvendiggjør innleggelse

Retningslinjens omfang

- Personer med utviklingshemming og tillegg av
 - **psykisk lidelse** eller
 - **atferd/symptomer** som gir mistanke om psykisk lidelse med behov for utredning og behandling
- Det vil si pasienter med psykisk utviklingshemming, som i hovedsak har følgende psykisk lidelse jmf. ICD 10;
 - psykose,
 - affektive lidelser,
 - angst og ADHD.

Fremgangsmåte – praktisk Henvisning

- Generell henvisning – til DPS
 - Inntaksmøtet i DPS avgjør videre ansvars plassering av utrednings- og behandlingsoppgaven (døgn/poliklinikken)
 - Ved akutte problemer søkes disse løst uten innleggelse ved hjelp av tjenester fra DPS.
- AAT «en vei inn»
 - Akutte ambulante team forutsettes å være aktivert før eventuell innleggelse i Psykiatrisk sykehusavdeling.
 - Dersom ø-hjelps innleggelse er nødvendig, skjer det i en av de **ordinære akuttpostene**.

Psykisk utviklingshemming (ICD 10)

IQ skåre	Gradering
Over 70	Normalområdet/borderline
69-50	Lett Psykisk utviklingshemming
49-35	Moderat psykisk utviklingshemming
34-20	Alvorlig psykisk utviklingshemming
20>	Dyp psykisk utviklingshemming

Grensesnitt - Poliklinisk

Gruppe:	Poliklinisk utredning:	Poliklinisk behandling:
IQ > 70	KPH	KPH
IQ 60 – 70 (lett psykisk utviklingshemming)	KPH	KPH
IQ 55 – 60 (uten atferdsproblematikk)	KPH	KPH
IQ 55 – 60 (med atferdsproblematikk)	HAVO	HAVO
IQ < 55	HAVO	HAVO

Grensesnitt - Døgnpost

Grupper:	PSA:	DPS:	Ansvar for veiledning - kommunene
IQ > 70	X	X	KPH
IQ 60 – 70	X	X	KPH
IQ 55 – 60 (uten atferds problematikk)	X	X	KPH
IQ 55 – 60 (med atferdsproblematikk)	X		HAVO
IQ < 55	X		HAVO

Retningslinjer for innleggelse

- Innleggelse i enhet D og enhet 4.1 i PSA **skal** skje i samarbeid med habiliteringstjenesten.
- **Habiliteringstjenesten.**
 - Ved behov henvisning til Regionalt senter for utviklingshemmede med psykiske lidelser i Buskerud