

Rutiner vid neuropsykiatrisk (NEP) frågeställning mellan skola och hälso- och sjukvård i Västerbottens län

Inledning

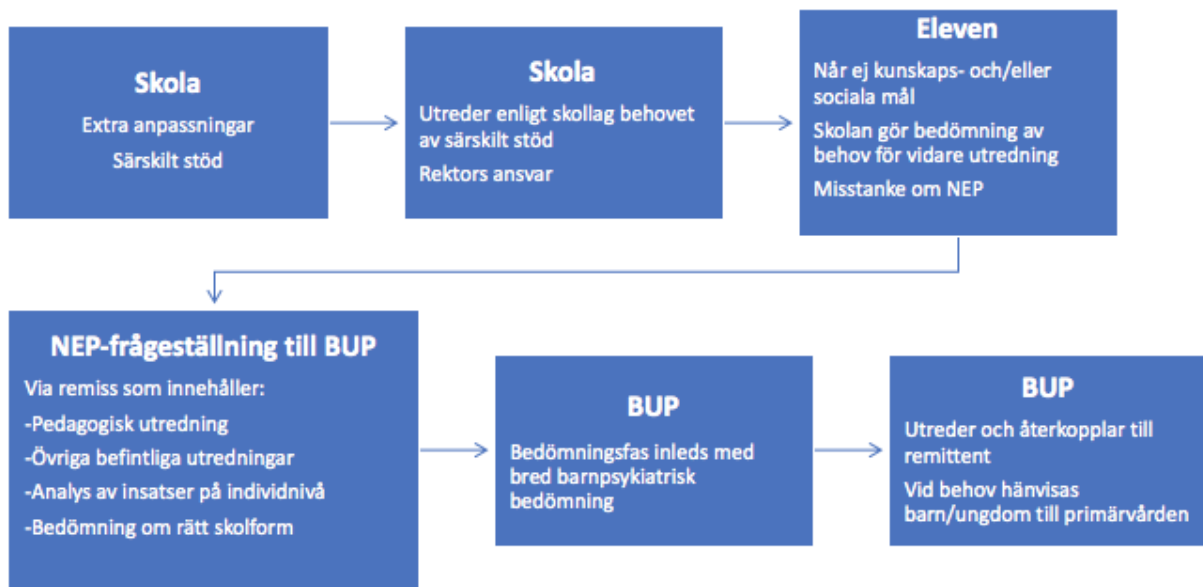
Detta dokument är en rutin framtagen på uppdrag av Västerbottens kommunala skolhuvudmän samt huvudman för primärvård och barn- och ungdomspsykiatri i Västerbotten läns landsting vid NEP-frågeställning och psykisk ohälsa.

Rutinen tydliggör arbetsgången vid NEP frågeställning. Vid en kombination av NEP och psykisk ohälsa tydliggör rutinen även detta samt frågeställningar kopplat till enbart psykisk ohälsa.

Skolan har misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Om det inom ramen för undervisningen, genom användning av ett nationellt bedömningsstöd, resultatet på ett nationellt prov eller uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås eller de kravnivåer som gäller, trots att stöd har getts i form av extra anpassningar inom ramen för den ordinarie undervisningen enligt 5 a §, ska detta anmälas till rektorn. Detsamma gäller om det finns särskilda skäl att anta att sådana anpassningar inte skulle vara tillräckliga. Rektorn ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation. Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövt. (3 kap. 7 § skollagen from 190701)

Föreligger misstanke om NEP och skolan gör bedömningen att vidare utredning behövs följs arbetsgången enligt figur nedan. Kontakten med BUP sker med vårdnadshavares godkännande och via remiss. BUP kallar till en första bedömning enligt nationella vårdgarantin som beräknas utifrån remissdatum. Om psykisk ohälsa föreligger under den tiden hänvisas vårdnadshavare/ungdom till primärvård av skolans personal.



Barn- och ungdomspsykiatriens uppdrag är att erbjuda insatser på specialistnivå

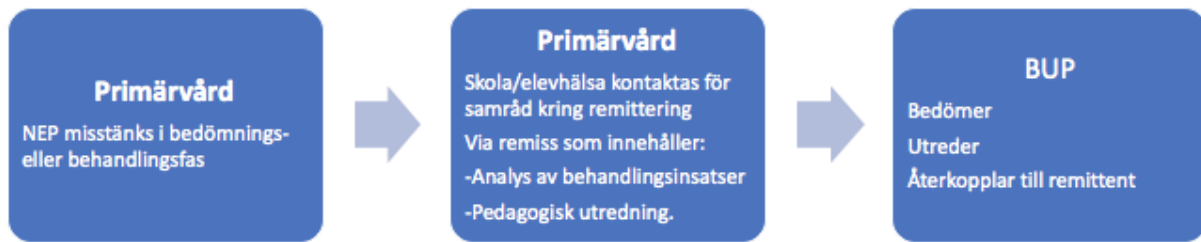
Insatser ges till barn och unga upp till 18 år med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och där funktionsnivån i vardagen i hög grad är påverkad. Insatserna utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet och bygger på barnpsykiatrisk diagnostik. Insatserna består av bedömning, utredning och/eller behandling av såväl akuta som icke akuta tillstånd. Verksamheten samverkar med vårdgrannar gällande barnpsykiatriska frågeställningar.



Behandlare inom primärvården har misstanke om NEP

Primärvården har ett förstalinjeansvar för psykisk ohälsa för barn och unga, vilket innebär att man i primärvården gör bedömningar och behandlar lindrig och i vissa fall måttlig problematik. Om behandlare i primärvård misstänker NEP i bedömningsfasen och/eller efter behandlingsförsök tas, efter godkännande av vårdnadshavare, kontakt med elevens skola för samråd. Detta samråd kan resultera i att skola/elevhälsa remitterar enligt sin rutin eller

att primärvården remitterar själva till BUP. I det senare fallet bistår skola/elevhälsa med pedagogisk utredning alternativt bedömning som bifogas remissen. Se figur nedan.



Rutin vid misstanke om psykisk ohälsa

Elevhälsan/skolan hänvisar till primärvård. Om psykisk ohälsa föreligger under BUP:s väntetid för NEP-bedömning hänvisas vårdnadshavare/ungdom till primärvården av skolans personal.



Akut psykisk ohälsa

Elevhälsa kan remittera vid akut suicidrisk, akut ätstörning samt vid akut psykos som kräver omedelbart omhändertagande av BUP på specialistnivån. Bedömning och remittering görs av skolsköterska, kurator, psykolog eller läkare som har kompetens att göra bedömningarna.

Ring till BUP-jourläkare och diskutera handläggningen och skriv en kortare akutremiss, där det ska framgå om man rådgjort med BUP-jourläkare. Man når BUP:s primärjour via regionens växel 090-785 00 00. Vid behov av rådgivning kan man kontakta 1177, de hjälper gärna till med bedömning. Det är inte remissen i sig som avgör om patienten ska komma på akut tid under dagen, utan det faktum att man kommit överens med jourläkaren.

Om situationen är livshotande här och nu, kontakta 112. Det gäller oavsett om eleven har en pågående kontakt med BUP eller inte.

Avvikelser

Avvikelser hanteras av den egna verksamheten. Avvikelse från denna rutin dokumenteras och tas upp vid lokala uppföljningsmöten där primärvård, skola/elevhälsa och BUP är representerade. Anpassas i samråd efter lokala förutsättningar och behov.

Uppföljning och revidering

Rutinen gäller från 2018-08-27, dock längst till och med 2022-03-31. Uppföljning sker två gånger per år. Första uppföljning av denna rutin är gjord 190225. Nästa uppföljning är i september 2019.

Utsedda tjänstepersoner för berörda verksamheter sammankallas av representant för Region Västerbotten för uppföljning och eventuell revidering.

Rutin framtagen 180827 i enighet av följande tjänstepersoner:

Anna Wallgren
Helen Alskog
Erika Holmberg
Petter Lundberg

Samt arbetsgrupp bestående av:

Sofia Gideonsson
Susanna Mårtensson
Annalena Pejok
Erika Bergmark
Eva Larsson
Adam Larsson
Lisa Högdahl
Marie Aspfors
Tobias Thomson
Lillemor Eriksson