

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

Inledning

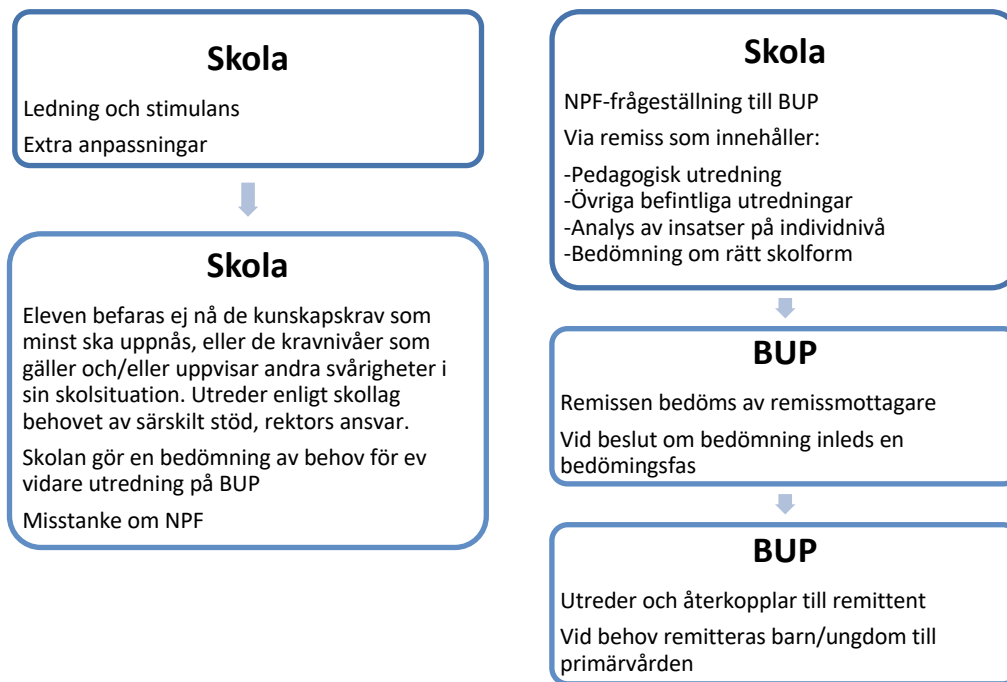
Detta dokument är en rutin framtagen på uppdrag av Västerbottens kommunala skolhuvudmän samt huvudman för primärvård och barn- och ungdomspsykiatri i Västerbotten läns landsting (numera Region Västerbotten) vid NPF-frågeställning och psykisk ohälsa.

Rutinen tydliggör arbetsgången vid NPF-frågeställning. Vid en kombination av NPF och psykisk ohälsa tydliggör rutinen även detta samt frågeställningar kopplat till enbart psykisk ohälsa. Rutinen gäller från förskoleklass upp till och med 17 år.

Skolan misstänker neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

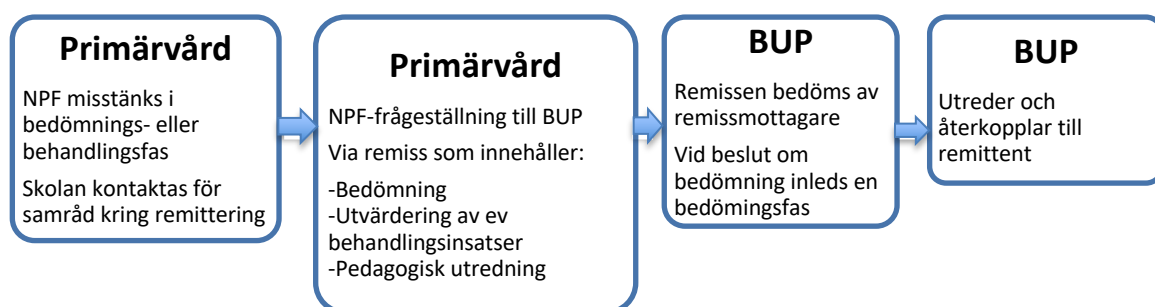
Om det inom ramen för undervisningen, genom användning av ett nationellt bedömningsstöd, resultatet på ett nationellt prov eller uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav 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)

Föreligger misstanke om NPF och skolan gör bedömningen att vidare utredning behövs, följs arbetsgången enligt figur nedan. Efter vårdnadshavares samtycke skickas remiss till BUP. BUP kallar till en första bedömning enligt nationella vårdgarantin som beräknas utifrån det datum remissen upprättades.



Primärvården misstänker neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Primärvården har ett förstalinjeansvar för psykisk ohälsa för barn och unga, vilket innebär att man i primärvården gör bedömningar och behandlar lindriga och i vissa fall måttliga tillstånd. Vid misstanke om NPF i bedömningsfasen och/eller efter behandlingsförsök tas, efter samtycke av vårdnadshavare, kontakt med elevens skola för samråd. Detta samråd kan resultera i att skolan remitterar enligt rutin eller att primärvården remitterar själva till BUP. I det senare fallet bistår skolan med pedagogisk utredning och bedömning som bifogas remissen. Se figur nedan.



Barn- och ungdomspsykiatriens uppdrag är att erbjuda insatser på specialistnivå

Insatser ges till barn och unga upp till och med 17 år med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och där funktionsnivån i vardagen i hög grad är påverkad. Insatserna utgår från vetenskap, evidens 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.



Tillägg - Vid misstanke om psykisk ohälsa

Om barnet/ungdomens symptom förändrats efter det att remissen bedömts av remissmottagare på BUP ska vårdnadshavare vända sig till BUP för att beskriva dessa. BUP bedömer om symptomen föranleder omprioritering av ärendet alternativt hänvisar till primärvården. Vid psykisk ohälsa där misstanke om NPF ej föreligger hänvisar skolan till primärvården.

Tillägg - Vid akut psykisk ohälsa

Skolan kan remittera vid akut suicidrisk, akut ätstörning samt vid akut psykos som kräver omedelbart omhändertagande av BUP. 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. BUP:s primärjour nås via regionens växel 090-785 00 00. Vid behov av rådgivning kontakta 1177. Det är inte remissen som avgör om patienten ska komma akut under dagen, utan jourläkarens bedömning.

Om situationen är livshotande 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, skolan och BUP är representerade. Lokala uppföljningsmöten anpassas i samråd efter lokala förutsättningar och behov.

Uppföljning

Rutinen gäller från 2018-08-27, dock längst till och med 2022-03-31 då revidering genomförs. Uppföljning och sammantagen analys av avvikelser i februari varje år fram till 2022.

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

Rutin framtagen 180827 i enighet av följande tjänstepersoner:

Anna Wallgren, verksamhetschef BUP
Helen Alskog, verksamhetschef primärvård
Erika Holmberg, elevhälsochef för- och grundskola Umeå
Petter Lundberg, Region Västerbotten

Samt arbetsgrupp bestående av:

Sofia Gideonsson, elevhälsochef Lycksele
Susanna Mårtensson, elevhälsokoordinator Vännäs
Annalena Pejok, psykolog primärvård
Erika Bergmark, avdelningschef BUP
Eva Larsson, avdelningschef BUP
Adam Larsson, barn- och elevhälsochef Skellefteå
Lisa Högdahl, barn- och elevhälsochef Skellefteå
Marie Aspfors, enhetschef elevhälsan för- och grundskolan Umeå
Tobias Thomson, utbildningsstrateg Region Västerbotten
Lillemor Eriksson, verksamhetsutvecklare primärvård

Rutinen uppdaterad 200224 av följande tjänstepersoner:

Ulrika Linder, tf verksamhetschef BUP
Ulla Svedberg Lilja, avdelningschef BUP
Helen Alskog, verksamhetschef primärvård
Erika Holmberg, elevhälsochef för- och grundskola Umeå
Jessica Nyström, verksamhetsutvecklare primärvård
Petter Lundberg, Region Västerbotten
Carina Claesson-Söderström, enhetschef elevhälsan gymnasiet Umeå
Lii Ulander, psykolog och sektionsledare BUP
Erika Bergmark, avdelningschef BUP
Susanna Mårtensson, elevhälsokoordinator Vännäs
Lisa Högdahl, barn- och elevhälsochef Skellefteå