

Danske Regioner september 2017
ADHD (DF90.0, DF90.1, DF90.8 og DF98.8 C)
Børne- og ungdomspsykiatri
Tidsforbrug: 17 timer

Pakkeforløb for **ADHD**

BØRN OG UNGE



midt
regionmidtjylland



REGION
SJÆLLAND 



Formål

Formålet med pakkeforløb i psykiatrien er, at tilbyde ensartede behandlingsforløb af høj faglig kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov.

Pakkeforløbene er i 2017 revideret efter et par år med klinisk brug samt patienterfaring, og vil blive revideret igen ved ny betydende evidens. Revideringen af pakkeforløbene skal i øvrigt også ses i lyset af den nye nationale kvalitetsdagsorden. Det er en kvalitetsdagsorden med 8 nationale mål med en ambition om, kontinuerligt at løfte kvaliteten af sundhedsydelse, så der skabes størst mulig værdi for patienterne. Pakkeforløbene er i tråd med tanken om at skabe værdi for patienten.

Pakkeforløbene retter sig mod patienter på hovedfunktionsniveau eller regionsfunktioner og er, hvor det er muligt, baseret på kliniske retningslinjer, specialevejledninger, visitationsretningslinjer, databaser m.m.

Det er en forudsætning for igangsættelse af behandling, at der forinden er sket en udredning/visitation, der klarlægger at behandling i regionspsykiatrien er den mest hensigtsmæssige. Det kan løbende i patientens behandlingsforløb være nødvendigt, at supplere med yderligere udredning.

Der angives i pakkeforløbene eksempler på en række kliniske handlinger og som udgangspunkt et samlet øvre antal timer, som udgør den ramme, som behandlingen kan planlægges indenfor. Den enkelte behandler kan ud fra faglig vurdering fleksibelt vælge at erstatte nogle ydelser med andre ydelser, hvis det skønnes bedst for patienten. I nogle tilfælde kan det desuden for at imødekomme patientens ønsker og behov være relevant at forlænge enkelte indsatser i pakkeforløbet til fordel for andre. Det vil ikke for alle patienter være relevant at følge pakkeforløbet i hele dets længde. I særlige tilfælde kan behandlingen forlænges eller gentages. Eller der kan henvises til regionsfunktion.

Som udgangspunkt er en gruppebehandlingstid defineret ved deltagelse af otte patienter og to behandlere. Inden for det samlede timetal i pakkeforløbene har patienten mulighed for flere gruppebehandlingstimer end de individuelle behandlingstimer. Dette da der er flere patienter om én behandler.

Den afsatte tid i hvert pakkeforløb er kontakttid med patienten/samarbejdspartnere. Sekretærtid og forberedelse mv. ligger uden for pakkeforløbets tidsangivelse.

Planlægning af elementerne i pakkeforløbet sker på baggrund af en lægelig vurdering af patientens behov samt patientens ønsker samt evt. komorbiditet. Ved

pakkeforløbets opstart samt afslutning er det derfor vigtigt, at der er en forventningsafstemning i forhold til forløbet samt efter behandling, så patienten og pårørende hele tiden ved, hvad forløbet består af samt hvad der skal ske efter behandling.

Pakkeforløb er som hovedregel afsluttede forløb. Eventuel efterbehandling, rehabilitering og støtte ventes at foregå hos egen læge, speciallæge eller relevant instans i kommunen. Det er vigtigt, at der i den forbindelse skabes sammenhæng for patient/familie. Det sker ved god dokumentation og dialog.

Grundlag

Pakkeforløbet for ADHD er tilrettelagt ud fra følgende litteratur

- National klinisk retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2014
- Faglig visitationsretningslinje for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2016
- Specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri, Sundhedsstyrelsen, 1.3.2017 (gældende pr. 1. juni 2017)
- Danske Regioners målgruppebeskrivelse
- Behandlingsvejledning for medicinsk behandling af ADHD, RADS, 1. juli 2016

Monitoreringen tager udgangspunkt i:

- ADHD-databasen
- Nationale kvalitetsmål fra Sundheds og Ældreministerier (2016)
- Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)

Målgruppe

Dette pakkeforløb beskriver behandlingen af børne- og ungdomspsykiatriske patienter med kliniske symptomer som beskrevet i ICD10 med mistænkt eller bekræftet diagnose indenfor DF90.0, DF90.1, DF90.8 og DF98.8 C.

Oversigtstabel: Indhold i behandlingspakken for ADHD for børn under 18 år

Sundhedsfaglig handling		Tidsramme	Indhold og monitorering
Undersøgelse	Indledende undersøgelse	1 time	Behandlingsplan (samtaler med patient og forældre/pårørende) – aftale om behandlingsplan, informeret samtykke og inddragelse (*)
	Fortløbende undersøgelse		KRAM Somatisk sygdom (vurdering af)
	Psykometri	1 time	Monitorering af behandling med standardiserede spørgeskemaer
Non-farmakologisk behandling	Individuelle forløb eller gruppeforløb	2 timer Individuel eller gruppe, f.eks. 4 gruppesessioner á 2 timer	Psykoedukation: (*) (>) Barn/ung fra 4 år og op og familie i gruppe eller individuelt (*) (>) Forældre/pårørende i gruppe eller individuelt
	Pårørende inddragelse	2 timer	Inddragelse af pårørende i behandling (*)
Farmakologisk behandling		7 timer	Medicinopstart og –justering (*) Børn op til 6 år skal behandles ved højt specialiserede funktioner Medicinkontrol iht. gældende retningslinjer, monitorering af virkning og evt. bivirkninger (*) Behandlingskoordinering
Sammenhæng		3 timer	Netværksmøde, kontakt med tværsektoriel samarbejdspartner – koordination af indsatsen (*) (>)
		1 time	Tilbagefaldsforebyggelse Afsluttende samtale Opfølgende samtale med patient/ forældre/ pårørende - opfølgning på behandling (*) (>)

(*) Monitorering via Nationale mål

(>) Monitorering via LUP

(#) Monitorering via RKKP