

NOTAT om familiehuset

I Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011 – 2015) legg myndigheitene føringar for korleis tilbodet innan psykisk helsevern skal gjevast i perioden. Det er eit ynskje om å vri verksemda innan psykisk helsevern for barn og unge frå institusjonsbehandling mot meir poliklinisk- og ambulant verksemd. I planen heiter det: «For å sikre bedre tilgjengelighet til tenestene og bedre utnyttelse av ressursene, er det nødvendig å fullføre omstillingsprosessen innan psykisk helsevern, som ble satt i gang under opptrappingsplanen for psykisk helse. Erfaringer fra Norge og andre land peker på at behovet for kostbare døgnplasser kan reduseres ved å utvikle gode lokale tenester, som også er bedre for brukerne.» I planen vert det også lagt føringar for at psykisk helsevern for barn og unge skal gjennomgåast med tanke på best mogleg bruk av ressursane, rett prioritering, gode arbeidsmåtar, tilgjenge, fagligheit, samt arbeidsdeling.

I avdeling psykisk helsevern for barn og unge i Helse Førde er det starta opp eit kvalitetsforbedringsprosjekt som har som siktemål å sikre ein optimal pasientflyt som er i tråd med kunnskapsbasert praksis. Prosjektet skal bidra til ein gjennomgang av tilbodet avdelinga gjev i dag og kartlegge områder som kan bidra til større grad av gjennomstrøyming av pasientar. Målet er å redusere ventetida, slik at barn og unge får rask hjelp.

I dette arbeidet vil ein mellom anna ha fokus på korleis gje eit breiast og best mogleg tilbodet til barn og unge med psykiske lidingar i deira nærmiljø.

Familiehuset

Familiehuset er eit fylkesdekkande dagbehandlingstilbod, der familiane får eit familieretta tilbod. Familiane bur på institusjonen i om lag 4 veker. Det er plass til ein familie om gongen.

1. Omfanget og bruken av Familiehuset

a) Talet på tilvisingar til Familiehuset dei siste åra

ÅR	2007	2008	2009	2010	20.11.2011
Tal tilvisingar	26	26	18	20	10

Tabellen over viser talet på tilvisingar til Familiehuset i perioden 2007 og fram til 20. november 2011. Utviklinga i talet på tilvisingar viser ein nedgang dei siste åra. Frå 26 tilvisingar i 2007 til 10 per 20. november i 2011. Dette utgjer ein nedgang i tilvisingar frå 2007 til 2011 på 58 %.

b) Tilbodet pasientane mottok

År	Tal tilvisingar	Kun poliklinisk oppfølging	Dagbehandling
2007	26	15	11
2008	26	9	17
2009	18	7	11
2010	20	5	15

20.11.11	10	5	5
-----------------	----	---	---

Alle pasientane som vert tilvist Familiehuset møter til poliklinisk konsultasjon før innlegging. Det viser seg imidlertid at ein stor del av pasientane kun har fått eit poliklinisk tilbod. Tabellen over viser kor mange av dei tilviste har fått eit dagbehandlingstilbod og kor mange har kun fått eit poliklinisk tilbod.

c) Kvar kjem pasientane (tilvisningane) frå

År	Tilvisingar	Førde BUP	Sogndal BUP	Nordfjord BUP
2007	26	21	2	3
2008	26	22	1	2
2009	18	16		2
2010	20	17		3
20.11.2011	10	10		

Tabellen over viser oversikt over kvar pasientane som vert tilvist Familiehuset kjem frå. Dei fleste pasientane kjem frå Førde BUP sitt opptaksområde. Det er svært få tilvisingar frå Sogndal og Nordfjord BUP i perioden(ingen siste året/3 frå Sogndal BUP i perioden, 10 frå Nordfjord BUP i perioden).

Vi har og oversikter som viser kva kommune pasientane som har fått dagbehandlingstilbod kjem frå i same periode. Dei aller fleste pasientane kjem frå nærområdet til familiehuset.

d) Andel av pasientane i BUP som fekk dagbehandlingstilbod ved Familiehuset

År	Tal pasienter i BUP totalt	Tal dagbehandling	Andel av pasientane i BUP som fekk dagbehandlingstilbod ved Familiehuset
2007	1354	11	0,8 %
2008	1436	17	1,2 %
2009	1430	11	0,8 %
2010	1443	15	1 %
20.11.2011	1374	5	0,4 %

Tabellen over viser talet på pasientar totalt i BUP og kor stor andel av dei har fått eit dagbehandlingstilbod ved Familiehuset.

2. Kva kjenneteiknar pasientane som får tilbod ved Familiehuset

Av dei 72 pasientane som har fått tilbod ved Familiehuset dei siste 5 åra har 19 av desse ei psykisk liding(årsaka til at tal tilvisingar og tal pasientar ikkje stemmer overeins er at nokre pasientar har vore tilvist meir enn ein gong). 73 % av pasientane hadde inga psykisk liding men vanskar knytt til samspel i familien eller avvikande foreldresituasjon. Dette tyder på at pasientane som har fått tilbod ved Familiehuset har budd i familiar med avvikande foreldresituasjon som hovudvanske.

3. Evidens basert behandling/beste praksis.

Helsedirektoratet har gjeve ut ulike retningslinjer og rettleiarar for kva som er den beste behandlinga for ulike tilstander. Oversikten under viser diagnoser pasientane innlagt ved Familiehuset har fått samt tilrådd behandling for desse lidningane.

Diagnoser pasientane ved Familiehuset har fått	Tilrådd behandling
ADHD	Tiltak vil kunne omfatte <ul style="list-style-type: none"> • Informasjon om AD/HD • Behandling med legemidler • Tilrettelegging av forhold hjemme, på skole, arbeidsplass eller andre steder • Trygdestønader • Andre sosiale hjelpe- og støttetiltak • Behandling av komorbide tilstander
Atferdsforstyrrelse	<ul style="list-style-type: none"> • Foreldretrening i handtering av vanskeleg atferd, Parent Management Training (PMT) og prinsipp for atferdsmodifisering brukt i klasserommet, er metodar som er godt dokumentert. PMT er ei behandling som kan gis til foreldre enkeltvis eller i grupper. Retta mot foreldre som har barn i alderen 6-12 år. • Eit anna program som går ut på opptrening av foreldre til dei yngste barna er Webster-Stratton programmet. Behandlingstilbodet omfatter mellom anna at foreldre møtes i grupper og gjennomgår temaer som ros og oppmuntring, korleis leike med barnet og takling av atferdsproblemer. Det blir brukt rollespel, video/DVD, praktiske øvingar og heimeoppgåver. • Multisystemisk terapi (MST) er en samling tiltak rettet mot ungdom med store atferdsvansker. Modellen er ofte et alternativ til innleggelse i institusjon
Autisme	Det finnes ingen nasjonale retningslinjer som tilrår institusjonsbehandling for denne pasientgruppa
Tilpasningsforstyrrelse	Det finnes ingen nasjonale retningslinjer som tilrår institusjonsbehandling for denne pasientgruppa
Akutt stress reaksjon	Det finnes ingen nasjonale retningslinjer som tilrår institusjonsbehandling for denne pasientgruppa
Depresjon	Det finnes ingen nasjonale retningslinjer som tilrår institusjonsbehandling for denne pasientgruppa
Avvikande foreldresituasjon	Det finnes ingen nasjonale retningslinjer som tilrår institusjonsbehandling ved denne type problem i familiar.

4. Alternativ behandling ved avvikling av Familiehuset

I Veilederen for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge (utgitt av Helsedirektoratet i 2008) vert det tilrådd: *”Behandlere i poliklinikk skal ha behandlingskompetanse som inkluderer foreldreveiledning, familie-, gruppe-, miljø- og individualterapeutiske tilnærminger og medikamentell behandling. For å sikre helhetlig hjelp til barn/unge og foreldre, må familie og nettverksbaserte tilnærminger være en del av basiskompetansen i klinikken. Tilgjengelighet og kvalitet på tjenestetilbudet ved poliklinikkene er derfor avgjørende for å sikre at barn og unge får et tilfredsstillende tilbud fra spesialisthelsetjenesten.”*

Kompetanseprofilen i poliklinikkane i avdelinga søker å innfri denne tilrådinga ved å ha eit uttalt familieperspektiv. Det er fleire behandlarar som har familierapikompetanse. Det er eit ustrekt og godt samarbeid med det statlege og det kommunale barnevernet, som driv tilsvarende arbeid i familiar med meir tydeleg omsorgsproblem. Det er eit sterkt ønske om å vidareutvikle intensiv innsats og hjelp i familiar i tett samarbeid med kommunale tenester og det statlege barnevernet.

Alternativ behandling ved avviking av Familiehuset skal gjevast i poliklinikk gjennom bruk av polikliniske konsultasjonar, ambulante tenester samt rettleiing og samarbeid med andre samarbeidspartnarar.

Vidareutvikling av tenestetilbodet til barn og unge i spesialisthelsetenesta må i framtida skje i tett dialog med brukarane og kommunane i Sogn og Fjordane.

For dei pasientane som har lang reiseveg til poliklinikk vil ein kunne nytte pasienthotellet. Utgreiing og behandling vil då verte gjeven i poliklinikk. Dei få pasientane som ikkje kan hjelpast gjennom ambulant tilbod vil bli vurdert for innlegging ved UPH (gjeld aldersgruppa over 12 år)

5. Tal tilsette, og konsekvensar for tilsette ved avviking

Ved Familiehuset arbeider det i dag 5 tilsette (+ 1 i Servicesenteret) .

Leiar

Sosionom/familieterapeut

Psykiatrisk sjukepleiar/miljøterapeut

Sosionom/miljøterapeut

Psykologspesialist

Sekretær tilsett i Servicesenteret

Nedlegging av Familiehuset fører til at tilsette enten vert omplassert til anna stilling i Helse Førde eller i verste fall vert oppsagde. Prosessen med nedbemanninga skal gjennomførast etter gjeldande lov og avtaleverk i Helse Førde samt bemanningsplan for avdeling psykisk helsevern for barn og unge.

6. Økonomi ved nedlegging

Kostnader knytt til drifta av Familiehuset.

	Reknskap 2010	Budsjett 2011	Prognose 2011
Avdeling	51 612	53 939	54 670
Familiehuset	3 885	3 555	3 474
Andel av avdelinga sitt budsjett Familiehuset	7,6 %	6,5 %	6,4 %

Avdeling psykisk helsevern for barn og unge har eit innsparingskrav på 5,1 millionar for å oppnå budsjettbalanse for 2012. Ved nedlegging av Familiehuset vert budsjettutfordringa redusert til 1,6 millionar.

For å oppnå budsjettbalanse vil avdelinga redusere bemanninga med ytterlegare 3 stillingar.

Oppsummering

- Det er eit ønske frå myndigheitene si side å vri verksemda innan psykisk helsevern for barn og unge frå institusjonsbehandling mot meir poliklinisk- og ambulant verksemd

- Få pasientar ved Familiehuset i forhold til ressursinnsats
- Institusjonsbasert observasjon av familiar er ikkje tilrådd av nasjonale rettleiarar i forhold til dei diagnosegruppene som har vore innlagde på Familiehuset dei siste 5 åra.
- Institusjonsbasert familiebehandling er ikkje «treatment of choice» for diagnosegruppene som har fått behandling ved Familiehuset dei siste 5 åra.
- Kun 27 % av pasientane har fått diagnose på akse I. Ein kan stille spørsmål ved om 73 % av pasientane høyrer naturleg inn under spesialisthelsetenesta for psykisk helsevern for barn og unge.
- Familieterapeutisk tilbod skal i framtida gjevast i poliklinikk
- Nedbemanninga skal gjennomførast etter gjeldane lov og avtaleverk.
- Nedlegging av Familiehuset vil gje ei innsparing på 3,5 millionar på årsbasis.