

Remissutbildning för primärvård, elevhälsa och annan specialistvård

Sara Lundqvist – överläkare EVI
Medarbetare EVI
16de december 2024



Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss
- Innehåll
- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss
- Innehåll
- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Syfte och mål med dagens utbildning

Syfte – öka förutsättningar för en ändamålsenlig remisskommunikation

Mål – patienter ska få tillgång till insatser utifrån sina behov



Bakgrund

- BUP ung specialitet
 - 1933 Psykisk barn och ungdomsvård (PBU)
 - 1995 övergår PBU i BUP och utvecklas mot mer sedvanlig sjukvård
 - 2009/10 startar arbetet med en tydlig vårdkedja
 - Remisser fanns även innan men först vid en tydligt etablerad vårdkedja blir behovet av korrekt remisshantering tydligt

Bakgrund i Västra Götalandsregionen

- 2015 genomfördes en genomlysning av vårdbehovet hos barn och unga i VGR
 - Fler barn och ungdomar söker hjälp för psykisk ohälsa – ökat tryck på vården, skolan och samhället i stort
 - Många NP-frågeställningar och fler barn verkar ha svårt i skolan
 - Vårdutbudet har tidigare ej varit jämlikt i regionen och inte heller tydligt behovsanpassat
- 2017 utvecklas Första linjen för att möta ett växande behov av vård för psykisk ohälsa
- 2022 den 15 mars öppnade "En väg in"

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- **Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss**
- Innehåll
- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Vad är en remiss?

- Varför har vi remisser inom sjukvården?
 - Formell kommunikation mellan vårdnivåer om patienter
 - Remisser kan innehålla en fråga eller önskemål om att byta vårdnivå utifrån;
 - Svårighetsgrad
 - Tillstånd
 - Resurser (*exv möjlighet att genomföra specifik insats*)

Tillgängliga stöd för remisskrivande

- Remissen baseras huvudsakligen på kliniskt kunnande, kunskap i diagnostik och behandling
- Det finns Regionala medicinska riktlinjer (RMR)
 - Övergripande ansvarsfördelning
 - Svårighetsgrad
 - Vissa specifika diagnoser
- Stöddokument för remisshantering:
 - RMR Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri
 - RMR Remiss inom hälso- och sjukvård
 - RMR Barn och unga med tecken på psykisk ohälsa - omhändertagande inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab
 - RMR Övergång från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri eller
 - Primärvård
 - Lokala riktlinjer/mallar är ett stöd

Länkar till ovanstående finns i slutet av presentationen

När ska jag skicka en remiss?

- När man har träffat barn/ungdom och föräldrar/er och gör en klinisk bedömning att patienten har en medelsvår till svår psykiatrisk problematik.
- Problematik kan ibland vara social eller somatiskt medelsvår till svår men inte psykiatriskt medelsvår till svår.

Några ord om egenremiss

Egen vårdbegäran bedöms på samma sätt som en remiss från en läkare. Det är den mottagande enheten som avgör vilken vård du ska få och på vilken nivå. Det betyder att den som skriver egenremiss kan hänvisas till sin vårdcentral eller till egenvård. Alla mottagningar har skyldighet att bedöma egenremisser.

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss

- **Innehåll**

- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Remissens innehåll

- Remissen baseras huvudsakligen på kliniskt kunnande, kunskap i diagnostik och behandling och behöver formuleras stringent genom följande rubriker:
 - Frågeställning
 - Kort bakgrund
 - Aktuellt
 - Beskriva funktionsnivå
 - Beskriva psykiatriska symptom
 - Beskrivning av tidigare utrednings- och behandlingsförsök
 - Bedömning
 - Rekommendation



Frågeställning

- En frågeställning talar kort och gott om vilken diagnos som man misstänker baserat på DSM-5 utifrån den bedömning man gjort själv av patienten. En slagsarbetshypotes.
 - Till exempel: "Separationsångest?" eller "Anorexia Nervosa?"
- Arbetshypotesen behöver vara underbyggd – det är syftet med resten av din remisstext

Kort bakgrund

- Beskriv kort relevanta uppgifter om sjukdomshistorik, familjestruktur samt eventuellt belastande händelser under uppväxten

Aktuellt – beskriva funktionsnivå

- Funktionsnivån spelar en stor roll för att bedöma svårighetsgraden av tillståndet
- Beskriv funktionsnivån för barnen:
 - I skolan (prestationer, social gemenskap, mobbing)
 - I familjen (relationer, konflikter)
 - På fritiden (fritidsaktiviteter, socialt nätverk)

Aktuellt - beskriva psykiatriska symptom

- Att kunna beskriva tydliga symptom hos patienten har stor betydelse för bedömning av tillstånd och svårighetsgrad
- Beskriv symptom och var i vardagen de uppträder, samt informationskällor till dessa symptom – gärna objektiva källor som din observation och information från tex skola
- Denna beskrivning bör vara tydligt kopplad till kärnkriterier för misstänkt diagnos i frågeställningen och man bör kunna se en röd tråd genom frågeställning-symtom-bedömning

Beskrivning av tidigare utrednings- och behandlingsförsök

- Beskriv eventuella utredningar som gjorts tidigare, som tex pedagogisk kartläggning i skolan, psykologutredning mm
- Beskriv också om andra orsaker till symtom och tillstånd kunnat uteslutas
- Beskriv vilka behandlingsförsök som gjorts och utfallet av dessa. Kommentera vilken form av behandling som genomförts, vilka mål som fanns och om de uppnåddes. Här kan man behöva beskriva föräldrars omsorgsförmåga och om det har koppling till behandlingsresultatet

Bedömning

- Sammanfatta din professionella bedömning baserat på ovanstående och med en tydlig koppling till ett diagnostiskt resonemang baserat på kriterier i DSM 5

Rekommendation

- Din rekommendation kring fortsatt insats för patienten
- Bekräfta också att remissen och frågeställningen är förankrad med patienten och vårdnadshavare, samt om patienten är motiverad till fortsatt insats

När vi tar emot remissen på EVI

- När vi tar emot remissen på EVI gör vi en Barnpsykiatrisk bedömning/triagering av underlaget
- Vi bedömer en preliminära hypotes baserad på:
 - Psykiatriska symptom, funktionsnivå, miljö och tidigare behandlings svar
 - Utgår från DSM-5 och ansvarsfördelning
 - Vi bedömer kvalitén utifrån att remittenten har träffat patienten och vårdnadshavarna innan remiss skrivs. *Ofta finns en relation* mellan hur bra remittenten känner patienten och hur bra remissen blir.
- Angående bilagor-Bilagor är ett stöd till den sammanfattande texten och en möjlighet till fördjupning för emottagande vårdenhet.

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss
- Innehåll
- **Exempel på remisser**

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Remissexempel

- Remissexempel finns med i det material som deltagande i utbildningen erhållit, men delas ej på vårdgivarwebben.

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss
- Innehåll
- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning – särskild utmaning

- Inget tydligt gränssnitt mellan primärvård och elevhälsan
- Ökad uppmärksamhet i samhället för NP-diagnoser
- Stort flöde att hantera
- Kartläggning och tidiga insatser innan specialistnivå och utredning
 - Symtom i enlighet med DSM-5
 - Funktion i vardagen, hemma/fritid/skola
 - I viss mån utesluta andra orsaker till svårigheter
 - Har skolan tagit ställning till begåvningsnivå och behov av utvecklingsbedömning?
 - Ärftlighet
 - Tidiga insatser bör kunna ges innan utredning och diagnos

Arbetsflöde

Bilden visar två olika flöden beroende på vilken verksamhet som uppmärksammar behov av ytterligare utredning – ett då skola ser behov och ett då vårdcentral ser behov. I de fall behovet uppmärksammas av Barn och ungdomsmedicin, Rehabilitering och hälsa eller annan regionfinansierad öppenvård inom VGR bör denna verksamhet följa samma flöde som för Vårdcentral.

Goda exempel på samverkan kring remiss, detta från Skaraborg



Skyddad identitet och remiss från skolan

- Skoluppgifter medföljer remissen.
- Praxis på EVI är att hellre rekommendera remiss till specialistvård från primärvård .
- [Patienter med skyddade personuppgifter och barn placerade i samhällsvård](#)

Utbildningsprogram

Inledning och bakgrund

Grund i remiss

- Vad är en remiss och tillgängliga stöd för remisskrivning, egenremiss
- Innehåll
- Exempel på remisser

Remiss med neuropsykiatrisk frågeställning

Mer information

Vill du läsa mer?

- RMR Ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri
- RMR Remiss inom hälso- och sjukvård
- RMR Barn och unga med tecken på psykisk ohälsa - omhändertagande inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab
- RMR Övergång från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri eller Primärvård
- Remisstöd på Vårdgivarwebben [Information och stöd vid remisskrivning - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Tack!

