

Danske Regioner september 2017
OCD (DF42),
Børne- og ungdomspsykiatri
Samlet tidsforbrug: 26 timer

Pakkeforløb for **OCD**

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 sundhedsydelserne, 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 gruppebehandlingstimer 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 OCD for børn og unge er tilrettelagt ud fra følgende litteratur:

- National kliniske retningslinje for behandling af obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD) SST (2016)
- Landsdækkende klinisk retningslinje vedrørende udredning og behandling af Obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD) hos børn og unge
- Danske Regioners målgruppebeskrivelse

Monitoreringen tager udgangspunkt i:

- Nationale kvalitetsmål fra Sundheds og Ældreministeriet (2016)
- Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)

Målgruppe

Dette pakkeforløb beskriver behandlingen af børn og unge med kliniske symptomer som beskrevet i ICD-10 med mistænkt eller bekræftet diagnose Obsessiv-kompulsiv lidelse (DF42).

Oversigtstabel: Indhold i behandlingspakken for OCD, børn og unge

| Sundhedsfaglig handling | | Tidsramme | Indhold og monitorering |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------|---|
| Undersøgelse | Indledende undersøgelse | 2 timer i alt | Tid for start af behandling (*) |
| | | | Undersøgelse af psykopatologi med diagnostisk interview |
| | Psykometri | 1 time | Undersøgelse af selvmordsrisiko |
| | | | Anvendelse af standardiseret skala (CY-BOCS) |
| Fortløbende undersøgelse | | | Undersøgelse af sociale støtte behov |
| | | | Ved behov undersøgelse af kognitiv funktion |
| | | | Ved behov somatisk og neurologisk undersøgelse (>) |
| | | | KRAM (>) |
| Non-farmakologisk behandling | Individuelle forløb | 14 timer i alt efter behov | Psykoterapi (>) <ul style="list-style-type: none"> - Kognitiv psykoterapi - Adfærdstræning / eksponering - Psykoedukation Må gentages ved manglende effekt |
| | Gruppeforløb | | Tilbageholdenhed anbefales |
| | Forældre / Pårørende | 2 timer i alt | Aftaler om behandlingsplan Pårørende inddragelse (>) Psykoedukation (>) |
| Farmakologisk behandling | | 4 timer i alt | Medicinopfølgning, justering og evt. plan for ned-og udtrækning af medicin |
| | | | Tillægsbehandling <ul style="list-style-type: none"> - Begrænsning i brugen af SSRI |
| | | | Bivirkninger <ul style="list-style-type: none"> - Systematisk bivirkningsregistrering |
| Sammenhæng | | 3 timer i alt | Netværksmøder med koordination af indsatsen (>) |
| | | | Kontakt med samarbejdspartnere mv. |
| | | | Opfølgning på behandling og tilbagefaldsprofylakse (>) |

(*) Monitorering via Nationale mål

(>) Monitorering via LUP

(#) Monitorering via RKKP