

**Regionstyrelsens hälso- och
sjukvårdsutskott**

§3

**Dialogmöte om gemensam enhet för barn och ungdomar med
autism**

RS170140

Beslut

Regionstyrelsen hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att

- ge regionkontoret i uppdrag att ta fram ett nytt beslutsförslag

Ärendet

Dialogmöte med presidiet för Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa och presidiet för Driftnämnden Psykiatri om gemensam enhet för barn och ungdomar med autism.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att

- ge regionkontoret uppdrag att ta fram ett nytt beslutsförslag

Beslutsunderlag

- Utredning om gemensam enhet för barn och ungdomar med autism
- Sammanfattning beskrivning av händelseförlopp om gemensam enhet för barn och unga autism

Expedieras till

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Psykiatri

Vid protokollet

Maria Fransson

Justerat 2018-01-23

Mats Eriksson

Lise-Lotte Bensköld Olsson

Protokollet har tillkännagivits på Region Hallands anslagstavla 2018-01-24

Utdragsbestyrkande



Ylva Johansson

Till:

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Utredning om gemensam enhet för barn och ungdomar med autism

Förvaltningen Ambulans, diagnostik och hälsa avrapporterar härmed genomförd utredning om gemensam enhet för barn och ungdomar med autism enligt bilaga. Målet med gemensam autism-enhet är att uppnå bästa möjliga vård och insatser för barn och ungdomar med autism. Inom autism-enheten samlas all specialistkompetens från barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen inom området, vilket kommer att medföra en ökad kompetens och kvalitet i länet.

Beslut om förändrat uppdrag för de berörda nämnderna behöver tas på regionnivå där även en adekvat resursfördelning måste ske. En förutsättning för ett genomförande är att resurser och kompetens flyttas till den driftnämnd som blir ansvarig för den gemensamma enheten. Lokaler måste också lösas för verksamheten.

Bakgrund

Många barn och ungdomar har behov av insatser både från barn- och ungdomspsykiatri och från habiliteringen. Enligt tidigare överenskommelse har habiliteringen ansvar för barn med autism med intellektuell funktionsnedsättning och barn- och ungdomspsykiatri har ansvar för barn med autism med normal begåvning. Trots att flera överenskommelser om gränsdragning och samverkan har träffats genom åren har det uppstått diskussioner om ansvar. Nuvarande överenskommelse gäller sedan 2011.

En utredning, under ledning av regionkontoret, tillsattes 2014, vars syfte var att förbättra samverkan mellan habiliteringen och barn- och ungdomspsykiatri. Utredningen var klar i oktober 2014 och i slutrapporten "Habilitering och psykiatri i uppdraget kring patienter med neuropsykiatrisk diagnos främst autismspektrum

störning” föreslogs att det skulle skapas ett gemensamt team. Detta team skulle ha kompetens både från barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen med uppdrag att ge både habilitering och barnpsykiatrisk vård till denna målgrupp. Resurserna skulle på detta sätt samlas runt patienten istället för att patienten måste förflytta sig. Ett gemensamt team förväntades bidra till kompetens- och kvalitetshöjning av insatserna och en mer jämlik vård över länet. Organisationsmässigt var förslaget att teamet skulle tillhöra en av förvaltningarna.

Utifrån denna utredning beslutade berörda förvaltningschefer att uppdra åt en arbetsgrupp med verksamhetsföreträdare från habiliteringen och barn- och ungdomspsykiatri att ta fram ett förslag kring en gemensam enhet för barn och unga med autism. Detta arbete har bedrivits under hösten 2015. Uppdraget har också varit att beskriva vård och behandlingsinnehåll, beräkna volymer och behov av kompetens och resurser för denna enhet. Utöver detta skulle arbetsgruppen beskriva gränsdragning och samverkan med andra verksamheter, både internt och externt. Arbetsgruppens slutrapport daterad 2016-02-29 redovisas enligt bilaga.

Ambulans, diagnostik och hälsa

Anders Westberg
Förvaltningschef

Datum
2016-02-29

Version
Slutrapport

Autism

Beställare:	Förvaltningschef BUP, Förvaltningschef HAB
Projektledare:	Anna Philis, verksamhetschef HAB Magnus Oléni, verksamhetschef BUP

Förslag till gemensam enhet för barn och ungdomar med autism – barn och ungdomspsykiatri, BUP och habilitering, HAB

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	2
2. Bakgrund	2
3. Syfte	3
4. Mål	3
5. Förutsättningar	3
6. Redovisning	4
6.1 Utgångspunkt	
6.2 Målbild - vision med en gemensam autism-enhet	
6.3 Definition av målgruppen för autism-enheten	
6.4 Volym	
6.5 Remiss till autism-enheten	
6.6 Arbetsformer och innehåll i verksamheten	
6.7 Behov av specialistkompetenser	
7. Förslag till autism-enhet och behov av resurser	8
7.1 Grundbemanning	
7.2 Läkare	
7.3 Avdelningschef	
7.4 Lokaler	
8. Gränsdragning och samverkan med andra verksamheter.....	9
9. Risk-/möjlighetsanalys.....	10
10. Framtidsvision.....	10
11. Behov av kommunikation och information.....	11
12. Uppföljning.....	11
13. Samverkan med brukarorganisationerna.....	11
Bilaga: Processkartläggning - förslag	

1. Sammanfattning

Många barn och ungdomar med autism behöver insatser både från barn- och ungdomspsykiatri, BUP och habiliteringen, HAB, under perioder eller samtidigt. En utredning genomfördes 2014 där förslaget blev att man skulle starta ett gemensamt team, med kompetens både från BUP och HAB för dessa barn och ungdomar. En arbetsgrupp med företrädare för båda verksamheterna har nu tagit fram ett förslag till hur detta skulle kunna se ut i länet, vård- och behandlingsinnehåll, behov av kompetenser och resurser för denna verksamhet.

Sammanfattningsvis föreslås att det bildas en autism-enhet med två utbudspunkter i länet med en gemensam chef. Geografiskt föreslås denna enhet vara lokaliserad i Kungsbacka och i Halmstad. Enheten ska organisatoriskt tillhöra Driftnämnden Psykiatri och ingå i BUP-verksamheten. Målgrupp för verksamheten är barn och ungdomar med autism inklusive barn och ungdomar med stora beteendestörningar som beror på autism. Målgruppen i länet beräknas uppgå till cirka 540 barn och ungdomar under 18 år. En rambeskrivning har tagits fram hur man ska jobba inom denna enhet, vad en utredning ska innehålla och vilken form av behandling som ska ske inom enheten. Även behov av personalkompetens och resurser för verksamheten beskrivs.

2. Bakgrund

Många barn och ungdomar har behov av insatser både från barn- och ungdomspsykiatri, BUP och från habiliteringen, HAB. Enligt tidigare överenskommelse har HAB ansvar för barn med autism med intellektuell funktionsnedsättning och BUP har ansvar för barn med autism med normal begåvning. Trots att flera överenskommelser om gränsdragning och samverkan har träffats genom åren har det uppstått diskussioner om ansvar. Nuvarande överenskommelse gäller sedan 2011. En utredning, under ledning av regionkontoret, tillsattes 2014, vars syfte var att förbättra samverkan mellan HAB och BUP. Utredningen var klar i oktober 2014 och i slutrapporten ”Habilitering och psykiatri i uppdraget kring patienter med neuropsykiatrisk diagnos främst autismspektrumstörning” föreslogs att det skulle tillskapas ett gemensamt team. Detta team skulle ha kompetens både från BUP och HAB med uppdrag att ge både habilitering och barnpsykiatrisk vård till denna målgrupp. Resurserna skulle på detta sätt samlas runt patienten istället för att patienten måste förflytta sig. Ett gemensamt team förväntades bidra till kompetens- och kvalitetshöjning av insatserna och en mer jämlik vård över länet. Organisationsmässigt var förslaget att teamet skulle tillhöra en av förvaltningarna.

Utifrån denna utredning beslutade berörda förvaltningschefer att uppdraga åt en arbetsgrupp med verksamhetsföreträdare från HAB och BUP att utforma en gemensam enhet för barn och unga med autism. Detta arbete har bedrivits under hösten 2015. Uppdraget har också varit att beskriva vård och behandlingsinnehåll, beräkna volymer och behov av kompetens och

resurser för denna enhet. Utöver detta skulle arbetsgruppen beskriva gränsdragning och samverkan med andra verksamheter, både internt och externt.

Autism istället för autismspektrumstörning eller autismspektrumtillstånd

Sedan utredningen som regionkontoret ansvarade för har den nya diagnosmanualen DSM-5 blivit klar. I DSM-5 har man använt namnet ”autism spectrum disorder” som ett samlingsbegrepp för de i DSM-IV olika tillstånden/ diagnoserna inom autismspektrumområdet ex. autistiska syndrom, atypisk autism eller Aspergers syndrom. I den svenska översättningen har namnet syndrom i DSM-5 blivit det kortare ”autism”. Arbetsgruppens har därför valt att använd autism och autism-enhet i detta förslag.

3. Syfte

Syftet med uppdraget var att arbetsgruppen skulle ta fram ett förslag till beställarna, som de i sin tur kan använda som beslutsunderlag till Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden ADH.

4. Mål

Att arbetsgruppens förslag ska utgöra underlag för beslut om gemensam autism-enhet i länet med start under 2016.

Deltagare i arbetsgruppen

Anna Philis, projektledare HAB
 Magnus Oléni, projektledare BUP
 Lena Anveden, läkare BUP
 Eva- Karin Nilsson, läkare barnmedicin
 Jan Johansson, psykolog BUP
 Anna- Karin Bolinder, psykolog HAB
 Margareta Niklasson, kurator/ avdelningschef HAB
 Ylva Berger, projektstöd/ sekreterare

5. Förutsättningar

Regionfullmäktige har avsatt 1 450 000 kronor för täckning av kostnader för 50% avdelningschef och tillskott av lokaler 2016. 2017 – 2019 har detta minskats till 950 000 kronor per år då man räknat omfördelning och minskat lokalbehov för övrig verksamhet. Personalkostnader för autism-enheten ska finansieras genom omfördelning av resurser inom befintlig budget inom BUP och HAB.

6. Redovisning

6.1 Utgångspunkt


Uppdraget från beställarna var att ta fram ett förslag till en gemensam enhet med specialistkompetens från barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen för barn och ungdomar med autism. Någon motsvarande enhet finns inte tidigare i Sverige. Förslaget bygger därför på arbetsgruppens specialistkunskaper och egna erfarenheter av arbete med målgruppen. Arbetsgruppen har också haft stor nytta av den processkartläggning om önskat läge som genomfördes i grundutredningen. Bilaga 1.


Arbetsgruppen har utifrån uppdraget kommit fram till följande:

6.2 Målbild – vision med gemensam autism-enhet

Målet med gemensam autism-enhet är att uppnå bästa möjliga vård och insatser för barn och ungdomar med autism. Inom autism-enheten samlas all specialistkompetens från BUP och HAB inom området vilket kommer att medföra en ökad kompetens och kvalitet i länet. Patientens behov sätts i centrum och en plan kommer att upprättas för de behandlingsinsatser som behövs utifrån hans/ hennes diagnos och livssituation.

6.3 Definition av målgruppen för autism-enheten

-  **Barn och ungdomar med autism som huvuddiagnos.** För barn som dessutom har ex. ångest och depression ska behandling för detta även kunna ske inom den nya enheten. Barn med huvuddiagnos autism med samtidig annan funktionsnedsättning, ex intellektuell funktionsnedsättning, ska kunna få stöd från enheten.

-  **Barn och ungdomar med stora beteendestörningar där beteendet har en koppling till autism** ex. utagerat beteende. Det gäller ett fåtal barn och ungdomar i länet men oftast är de i behov av stora insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten.

Barn och ungdomar som inte omfattas:

Barn och ungdomar som har en annan huvuddiagnos än autism exempelvis ADHD eller utvecklingsstörning. Utredning och behandling ska då ske inom ordinarie verksamhet inom BUP eller HAB. Gäller särskilt om personen har autistiska drag.

En annan grupp som inte ska omfattas är barn eller ungdomar med stora beteendestörningar som inte kan kopplas till någon form av autismspektrumstörning. Exempelvis beteendestörningar kopplat till kriminalitet.

6.4 Volym

Beräkning av målgruppen

En noggrann beräkning har genomförts av hur många patienter inom BUP och HAB som har innefattas i målgruppen under 12 månadsperioden november 2014 - oktober 2015. Denna beräkning visade att det inom BUP fanns 422 patienter och inom HAB 153 patienter, sammanlagt 538 patienter. 6% av patienterna har besökt både BUP och HAB.

Patienter hade haft 4282 prestationskontakter inom BUP och 1914 prestationskontakter inom HAB, sammanlagt 6196 prestationskontakter. Prestationskontakter innebär att flera personalkategorier kan ha varit involverade vid kontakten/ mötet. Är fler än en behandlare med vid ett besök ska varje behandlare registrera detta besök. Antalet prestationskontakter vid detta besök blir då lika många som antal behandlare.

Könsfördelning: Cirka 20% av patienterna var flickor och cirka 80% pojkar.

Åldersfördelning: 40 patienter var 0-6 år, 212 7 – 12 år och 244 13-17 år.

42 ungdomar var 18 år eller däröver.

Statistiken visar att ungefär hälften av barnen och ungdomarna som tillhör målgruppen och som besökt antingen BUP eller HAB kom från Kungsbacka och Varberg och hälften från Halmstad, Laholm, Hylte och Falkenberg. Detta överensstämmer väl med befolkningsfördelningen i länet för barn och unga under 18 år. Detta beaktas i förslaget under punkt 7.

6.5 Remiss till autism-enheten

Egenremiss

Nuläge: Egenremiss till BUP går idag alltid via BUP-linjen som gör en bedömning om behovet av specialistvård. Före bokning av nybesök på BUP genomförs en telefonintervju, BCFPI. Egenremiss till HAB är mycket sällsynt. Barnet aktualiseras oftast genom remiss från BVC, skolläkare eller barnläkare. Bedömning görs sedan av ett remissteam.

Förslag: Arbetsgruppen har kommit fram till att egenremiss alltid ska gå via den ordinarie verksamheten. Remissen ska behandlas enligt de interna rutiner som gäller inom BUP och HAB för remissbedömning. Skäl till detta är behov av en professionell bedömning av frågeställningen. I undantagsfall, om man utifrån egenremissen helt klart kan göra bedömningen att problemen beror på autism kan barnet/ ungdomen erbjudas ett första besök direkt på autism-enheten.

Remiss från förskola, skola, barnklinik, vårdcentral eller BVC

Remiss från förskola, skola, barnklinik, vårdcentral eller BVC bedömer gruppen vanligtvis innehåller en bra beskrivning av barnets problem och ska kunna bedömas direkt inom autism-enheten. Bedömningen av remissen kan leda till ett första besök inom autism-enheten eller hänvisning till ordinarie verksamhet inom BUP eller HAB. En förutsättning för att remissen ska gå direkt till autism-enheten är att frågeställningen är förankrad hos patient/föräldrar så att dessa är medvetna om att man kommer till en autism-enhet.

Barn/ ungdomar som redan har kontakter inom BUP/HAB

Barn/ungdomar som redan har kontakter inom BUP eller HAB ska kunna överföras till autismteamet om det kan konstateras att huvudorsaken till problemen beror på autism. Behandling för ex ångest eller depression ska då även ske inom autismteamet. Teamet övertar då hela behandlingen fram till ungdomen fyller 18 år. Samma gäller för barn och ungdomar med stora beteendestörningar ex utagerat beteende där beteendet har en koppling till autism. Oftast har dessa barn/ ungdomar även insatser från socialtjänsten.




6.6 Arbetsformer och innehåll i verksamheten

I utredningen beskriver arbetsgruppen övergripande ramar för arbetsformer och innehåll inom den nya gemensamma enheten. Uppdraget till den personal som kommer att jobba inom autism-enheten är sedan att utifrån detta utveckla gemensamma arbetsformer och rutiner. I detta ska beaktas att autism-enheten ska ansvara för akutverksamhet för sina patienter dagtid, med möjlighet till överföring till psykiatriens akutverksamheter.

Nybesök

Vid nybesöket informerar man barnet/ungdomen och anhöriga om vad som ska ske och om nybesöket leder till beslut om utredning görs bedömning av vilka personalkategorier som ska vara involverade i denna utredning.

Utredning

-  Diagnostisk enligt DSM 5
-  Differentialdiagnostik enligt DSM 5
-  Funktionsbeskrivning enligt ex. C-GAS

Alla tre delarna behövs för diagnosåterkopplingen och för planering av behandlingsinsatser. Inventering av problem och resurser är också ett viktigt inslag i utredningen. Utredningen avslutas med ett möte med barnet/ungdomen och anhöriga där man sammanfattar det man kommit fram till. Detta ligger sedan till grund för den vård-/habiliteringsplan med mål och delmål som ska tas fram. Denna plan ska följas upp inom en viss tid. Tidpunkt för uppföljning ska anges i planen. Fast vårdkontakt utses.

Behandlingsinnehåll i vårdplanen / habiliteringsplanen

- + Tidiga insatser som en familj kan behöva när diagnos är fastställd
- + ”Intensivträning” – specifik behandlingsmetod som tillämpas inom HAB för barn före skolstart. Innehåller både stöd till familjen, barnet, förskola.
- + Föräldrakurs
- + Ungdomskurs
- + Kunskap om diagnos
- + Aktivitetsgrupper anpassas utifrån olika behov
- + Föräldrastöd - krisstöd
- + Kontakt med skola, förskola
- + Farmakologisk behandling
- + Kartläggning av behov tex hjälpmedel, bostadsanpassning, kommunikation/ ev kurs
- + Fördjupning medicinsk, psykologisk behandling
- + Samverkan - SIP ska alltid tas fram om kommunen är involverad
- + Information om samhällsstöd
- + Information om brukarorganisationer
- + Behandling av samsjuklighet ex ångest, depression, tvång

Läkaruppföljning ska ske enligt vårdplanen /habiliteringsplanen och vid behov. Minimum ska läkaruppföljning ske minst en gång per år. Intyg kan bli aktuellt att utfärda både av läkare och andra personalkategorier.

Avslutning

När ett barn eller en ungdom inte längre är i behov av insatser från autism-enheten eller vid fyllda 18 år.

6.7 Behov av specialistkompetens

Arbetsgruppen har kommit fram till att autism-enheten för att kunna fullgöra sitt uppdrag behöver ha tillgång till följande specialistkompetens:

- + barnpsykiater och barnneurolog
- + psykolog
- + socionom
- + sjuksköterska
- + arbetsterapeut

- + pedagog
- + logoped
- + sekreterare

Tillgång bör även finnas till sjukgymnast och dietist

7. Förslag till autism-enhet och behov av resurser

Från verksamheternas sida är man angelägna om att kunna erbjuda en likvärdig och jämlik vård i hela länet. För att kunna erbjuda detta till barn och ungdomar med autism föreslås därför att det samtidigt startas en enhet med två utbudspunkter i länet. Geografiskt föreslås att enheten har ett team i Kungsbacka och ett team i Halmstad.

Med utgångspunkt från besöksstatistiken och befolkningsfördelningen i länet av barn och ungdomar under 18 år föreslås att patienter från Kungsbacka och Varberg i 1:a hand hänvisas till autismteamet i Kungsbacka och patienter från Halmstad, Laholm, Hylte och Falkenberg i 1:a hand hänvisas till autismteamet i Halmstad. Valfriheten gäller naturligtvis för alla patienter. Enheten med de två autismteamen föreslås ledas av en gemensam avdelningschef. Organisatoriskt föreslås den nya enheten tillhöra Driftnämnden Psykiatri och ingå i BUP verksamheten. Skälet till detta är den framtagna statistiken som visar att ungefär 70% av patienterna i målgruppen besökt BUP.

7.1 Grundbemanning för att starta upp autism-enheten

Bemanningen har beräknats utifrån antalet prestationsbesök av målgruppen inom BUP och HAB i länet under ett år. Totalt behövs cirka 17 tjänster fördelat på olika personalkategorier. Bemanningen gäller både teamet i Halmstad och teamet i Kungsbacka och ska fördelas jämt mellan teamen.

Grundbemanning:

Avdelningschef	1
Arbetsterapeut	1
Kurator	2
Logoped	1
Pedagog	2
Psykolog	4
Sjuksköterska	2
Sekreterare	2
Läkare	2
Totalt:	17

Tillkomsten av autism-enheten kan påverka tillströmningen av patienter och erfarenheter får visa om bemanningen behöver förändras eller om fördelningen mellan teamen kan behöva ses över på sikt.

7.1.1 Rekrytering av personal och kostnader

Personal till autism-enheten och de båda teamen rekryteras bland den ordinarie personal inom BUP och HAB som redan idag arbetar med målgruppen inom respektive verksamhet. Motsvarande neddragning av personalbudgeten görs inom BUP och HAB. Personalkostnaderna exklusive kostnad för läkare beräknas uppgå till cirka 9 miljoner kronor per år. Utifrån besökstalen ska personal - och kostnadsfördelningen vara 1/3 HAB och 2/3 BUP.

7.2 Läkare

Behov av barnpsykiater och barnneurolog beräknas uppgå till 2 heltidstjänster. Barnpsykiater och barnneurolog arbetar redan idag med barn och unga med autism och ska ha del av sin ordinarie tjänstgöring inom BUP och barnkliniken förlagd till den nya autism-enheten.

7.3 Avdelningschef

Avdelningschef på halvtid finansierat genom anslag från Regionfullmäktige. Behov finns emellertid av avdelningschef på heltid för autism-enheten med två team. Avdelningschefen kommer att ha en mycket viktig funktion när det gäller att bygga upp enheten enligt arbetsgruppens förslag. Arbetsgruppens förslag är därför att avdelningschefen rekryteras så snart beslutet om att starta autism-enheten är klart.

7.4 Lokaler

Arbetsgruppen anser att de nya autismteamen bör placeras i anslutning till ordinarie mottagningslokaler inom BUP eller HAB för att därigenom kunna utnyttja vissa gemensamma resurser ex. reception. Några helt givna lokaler finns inte idag och lokalfrågan får, efter beslut, lösas i samarbete med regionfastigheter.

8. Gränsdragning och samverkan mot andra verksamheter

Tillskapandet av en autism-enhet i länet kommer att innebära gränsdragning mot ordinarie verksamheter inom BUP och HAB. Målgruppen för autism-enheten har definierats så tydligt som möjligt men man ska vara medveten om att det ändå kan uppstå diskussioner om vilken verksamhet som bäst kan ge vård utifrån barnets/ungdomens behov. Det är viktigt att man för en diskussion inom verksamheterna om detta och att man alltid har fokus på vad som är det bästa för barnet/ ungdomen och föräldrarna.

Verksamheterna har i uppdrag att samverka med andra verksamheter. Det gäller både samverkan med ordinarie verksamheter inom BUP och HAB och samverkan med övrig hälso- och sjukvård eller kommunens olika verksamheter. Inom kommunen gäller det framförallt skola, elevhälsa och socialtjänst.

Det ingick i arbetsgruppens uppdrag att försöka beskriva gränsdragning och samverkan mellan autism-enheten och andra verksamheter både internt och externt. Arbetsgruppen har kommit fram till att det är svårt att närmare beskriva detta innan autism-enheten kommit igång med sin verksamhet. Frågan måste vara en del i det kommande utvecklingsarbetet.

Förslaget från arbetsgruppen är istället att avdelningschefen får i uppdrag att utveckla samverkan med ordinarie verksamheter inom BUP och HAB. I avdelningschefens uppdrag ska även ingå att utveckla samverkan med vårdgrannar runt barn och unga med autism i enlighet med det samverkansavtal som finns mellan regionen och kommunerna i länet.

Frågan om hur gränsdragning och samverkan fungerar både internt och externt är en viktig fråga i uppföljningen.

9. Risk- /möjlighetsanalys

I den utredning som var föregångare till detta uppdrag genomfördes en SWOT- analys där man beskrev styrkor, svagheter, hot och möjligheter med att starta denna typ av gemensamma enhet. En SWOT- analys är att jämföra med en risk-/ händelseanalys och det man kom fram till då är fortfarande relevant. Vi har därför valt att inte göra en förnyad analys. Det som kom fram i SWOT- analysen kommer istället att ingå som en del i den planerade uppföljningen.

Arbetsgruppen har diskuterat att förslaget att koncentrera verksamheten till två utbudspunkter i länet eventuellt kan föranleda reaktioner hos patienter och anhöriga. Från personalens sida framför man att mängden av patienter har betydelse. Genom att koncentrera verksamheten till två utbudspunkter i länet skapas större förutsättningar att utveckla autism-enheten till den specialistnivå som avses. Detta bör vara ett tungt argument. Att koncentrera verksamheten betraktades som en styrka i den tidigare SWOT analysen.

10. Framtidsvision

Under en längre period har diskuterats att införa en screening av små barn för autism redan på BVC. Arbetsgruppen förväntar sig att detta kommer att införas på sikt. Detta kommer troligtvis att generera att fler små barn kommer att remitteras till autism-enheten och därmed innebära ett ökat tryck och kräva mer resurser.

11. Behov av kommunikation och information

Inför starten av den nya autism-enheten behövs information såväl internt inom BUP och HAB som till andra berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården och kommunerna. En kommunikationsplan behöver tas fram så snart beslutet är fattat.

12. Uppföljning

När man startar en sådan här verksamhet, som dessutom är unik i Sverige, är det viktigt att man följer upp hur det går. En uppföljningsplan har därför tagits fram. Uppföljningsplanen innehåller frågor om utveckling av verksamheten, målgruppen, gränsdragningsproblem mot ordinarie verksamheter eller andra verksamheter och samverkan.

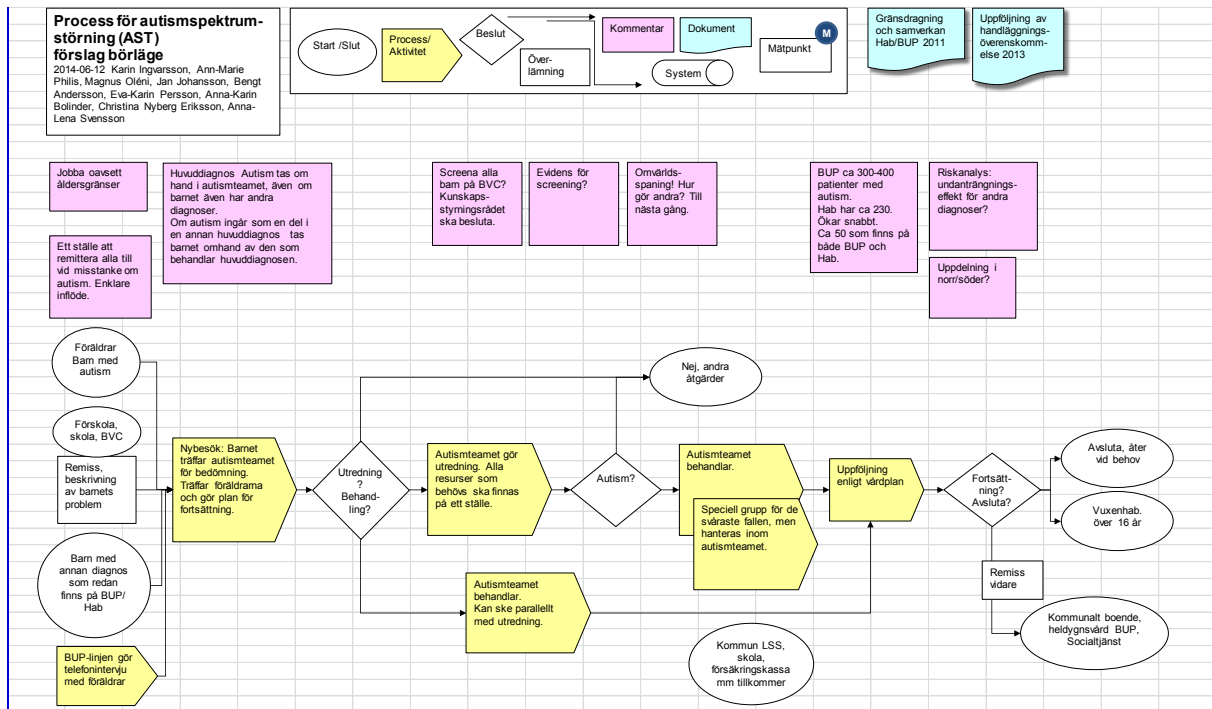
13. Samverkan med brukarorganisationerna

Berörda brukarorganisationer i Halland, Attention och Autism och Aspergerförbundet, har informerats om idén med gemensam autism-enhet vid en träff under hösten 2015. Organisationerna hade ingenting emot att det tillskapas en autism-enhet utan såg fram emot detta. Ny träff med brukarorganisationerna kommer att ske inför beslut.

Halmstad 2016 - 02 -29

Magnus Oléni
Verksamhetschef
BUP Halland

Anna Philis
Verksamhetschef
Habiliteringen Halland



Bilaga 1. Processkartläggning förslag börilage från grundutredningen 2014



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

**Sammanfattning om utredning om gemensam enhet
för barn och ungdomar med autism**

2017-12-18

- Process/Redovisning av händelseförlopp

Process

Datum	Rapport	Syfte	Beställare	Resultat
2011-10-03	Gränsdragning och samverkan mellan BUP och HAB.	<ul style="list-style-type: none">• Uppdatera avsnitt i tidigare översyn (2002) om samverkan/avgränsning mellan BUP och HAB.• Ta fram länsgemensamma samarbetsformer mellan BUP och HAB.	Christina Kovac BUP Gun Harplinger HAB	Syftet uppfyllt och åter till beställare

Datum	Rapport	Syfte	Beställare	Resultat
2013-08-20	Utvärdering av överenskommelse "Gränsdragning och samverkan BUP och HAB.	Redovisning av förekomst av pat. med autismspektrumstörningar inom BUP och hur utredningar genomförs. Beskriva samverkan mellan BUP/HAB ur BUP:s perspektiv.	Christina Kovac BUP	Redovisning åter till beställare.
2013-08-21	Uppföljning av överenskommelse "Gränsdragning och samverkan BUP och HAB.	Uppföljning av projektmål och frågeställningar enligt uppföljningsplan	Gun Harplinger HAB	Uppföljning åter till beställare.
2014-02-07		Klargöra ansvar inom HAB och Psykiatri kring pat. Med neuropsykiatrisk diagnos, främst autismspektrum	Karin Möller H o S	

Datum	Rapport	Syfte	Beställare	Resultat
2014-10-31	Habilitering och psykiatri i uppdrag kring patienter med neuropsykiatrisk diagnos, främst autismspektrumstörning.	<p>Arbeta fram gemensam målbild</p> <p>Kartlägga patientens väg igenom vården och förbättringspotential.</p> <p>Omvärldsanalys</p> <p>Beskriva patientflöde Beskriva dessa konsekvenser för patient och verksamhet</p> <p>Identifiera aktörer runt patient</p>	Karin Möller	<p>Rapport fastställdes av beställare.</p> <p>Uppdrag gavs av beställare till förvaltningschef Psykiatri och ADH för beslutande av organisationstillhörighet av föreslagen enhet.</p>

Datum	Rapport	Syfte	Beställare	Resultat
2016-02-29	Förslag till gemensam enhet för barn och ungdomar med autism-barn och ungdomspsykiatri, BUP och HAB.	Arbeta fram förslag till beställarna	Förvaltning schef Psykiatri och ADH.	Förslag fastställt av arbetsgrupp och överlämnat till beställare.
2017-02-14	Förslag lämnas till Driftnämnd ADH	För godkännande och åter RS.		Driftnämnd beslutar delvis emot arbetsgruppens förslag.
2017-03-07	Förslag till gemensam enhet för barn och ungdomar med autism-barn och ungdomspsykiatri, BUP och HAB.	Uppdra Driftnämnd Psykiatri att bilda enhet med två utbudspunkter och anta organisatoriskt ansvar.	Haleh Lindqvist	Frågetecken kring ansvarsfrågan som HSU önskar diskutera med driftnämnderna först.
2017-12-18	Sammanfattning av process av utredning	Tydliggöra vad som skett i ärendet	HSU	Sammanfattning och diskussion, vad sker nu?