

# Utredning og behandlingstilbud ved psykisk lidelse hos mennesker med psykisk utviklingshemming i spesialisthelsetjenesten.

## Innledning

Mennesker med psykisk utviklingshemming har generelt sett økt risiko for utvikling av alle typer av psykisk lidelse. Utredning og behandling krever i mange tilfeller spesialisert kompetanse, blant annet fordi symptomer på psykisk lidelse ofte vil ha andre uttrykksformer hos denne pasientgruppen enn i befolkningen forøvrig. Planlegging, gjennomføring og evaluering av behandling må i stor grad tilpasses den enkelte. Utredning og behandling foregår både i sykehuset og i pasientens hjem, ofte i nært samarbeid med nærpå personer som familie og offentlige tjenesteytere.

### 1. Før

Henviing skal i hovedsak komme fra lege eller psykologspesialist innen primær- eller spesialisthelsetjenesten.

Det er ofte slik at habilitering i spesialisthelsetjenesten (HAVO) utreder og behandler psykisk lidelse hos pasienter med større kognitiv funksjonssvikt, mens DPS ivaretar pasienter som har mindre omfattende funksjonsnedsettelse på grunn av kognitiv fungering. I praksis innebærer dette at de fleste pasienter med moderat, alvorlig og dyp grad av psykisk utviklingshemming vil få sin utredning og behandling ved HAVO, mens de fleste pasienter med lett psykisk utviklingshemming vil få sin utredning og behandling ved DPS. Dersom grad av utviklingshemming er ukjent, og man mistenker kognitiv svikt i betydelig grad, er det i mange tilfeller naturlig at førstegangsutredning gjøres ved HAVO.

Ved behov for akuttpsykiatrisk behandling skal dette ivaretas innenfor den ordinære akutt-kjeden, enten ved Akuttpsykiatrisk avdeling eller ved Akutt-teamene ved DPS i samarbeid med fastlege/legevakt.

### 2. Under

HAVO vil ved mistanke om psykisk lidelse hos personer med psykisk utviklingshemming gi tilbud om grundig utredning av aktuelle symptomer. Utredningene er ofte tverrfaglige, hvor både lege, psykolog, vernepleier og andre yrkesgrupper deltar i utredningen. Det er ved utredning aktuelt å vurdere alle forhold ved pasienten og omgivelsene som kan ha betydning for pasientens psykiske helse:

- Innhenting av informasjon om tidlig utvikling og oppvekst.
- Utredning av aktuell somatisk helse, ofte med bruk av ulike former for billeddiagnostikk, blodprøver eller EEG. Dersom årsaken til pasientens utviklingshemming er ukjent vil man i mange tilfeller gjøre særskilte utredninger for dette, såkalt etiologisk utredning.
- Vurdering av grad av psykisk utviklingshemming gjennom evneprøver og kartlegging av fungering i dagliglivet.
- Vurdering av symptomer på psykisk lidelse, samtidig vurdering av andre mulige diagnoser/tilstandsbilder (eksempelvis autismespekterforstyrrelse).
- Kartlegging av miljøfaktorer som kan være beskyttende, utløsende eller opprettholdende faktorer ved psykisk lidelse.

Utredningene gjennomføres og oppsummeres for man konkluderer endelig vedrørende pasientens eventuelle diagnoser.

Behandling av psykisk lidelse hos personer med psykisk utviklingshemming tar utgangspunkt i utredningsresultater, det vil si pasientens diagnoser og øvrige forhold som har betydning for behandlingsforløpet. Behandlingen er ofte tverrfaglig, og kan bestå av en eller flere av følgende elementer;

- Tilrettelegging av miljø og generelle livsbetingelser på en måte som fremmer psykisk helse. Eksempelvis psykoedukasjon til nærpersoner vedr. hva man kan forvente av pasienten på ulike funksjonsområder, dette bl.a. for å redusere eventuelt stress som skyldes for høye krav og forventninger fra omgivelsene.
- Medisinering med psykofarmaka. Valg av legemiddel og dosejustering tilpasses individuelt.
- Individuell psykoterapi eller støttesamtaler. Tilpasses pasientens nivå når det gjelder evnemessig fungering og språkforståelse, og gjennomføres ofte i samarbeid med nærpersoner. I forkant av eventuell oppstart vil ansvarlig behandler vurdere om denne formen for behandling er egnet for pasienten.
- Miljøterapeutisk behandling. Nøye tilrettelegging av samhandling med tjenesteytere for at denne skal ha en gunstig behandlende effekt på psykisk lidelse.

Utredning og behandling av psykisk lidelse skal som all annen behandling i spesialisthelsetjenesten være målrettet, tidsavgrenset og planlagt, og foregå i nært samarbeid med pasient og nærpersoner.

### **3. Etter**

Ved avslutning av behandling ved HAVO overføres etter avtale det videre oppfølgingsansvaret til andre, gjerne pasientens fastlege, faglig ansvarlig i kommune, psykisk helsetjeneste i førstelinen eller andre avdelinger innenfor spesialisthelsetjenesten. HAVO skal da i så stor grad som mulig ha gitt opplæring, behandling og veiledning som optimaliserer mulighetene for mestring, videre bedring og reduserer sannsynligheten for tilbakefall etter avslutning.

Det kan være aktuelt med rehenviisning dersom pasientens psykiske helsetilstand forverres etter avslutning. Det er generelt sett viktig at informasjon, råd og anbefalinger videreføres, slik at pasienten opplever kontinuitet og kvalitet i sitt behandlingstilbud over tid.