**Mandat for BUP Oslo Nord (BON) kompetanseteam psykose**

**1. Formålet med kompetanseteamet**

Bidra til at BON tilbyr gode og virksomme spesialisthelsetjenester til pasienter med psykose eller bipolar lidelse.

**2. Pasientgruppe**

Barn og unge som presenterer et klinisk bilde som gir mistanke om utvikling av psykoselidelse slik dette er definert i ICD-10 F20 (Schizofreni), F21 (Schizotyp lidelse), F22 (Paranoide psykoser), F23 (Akutte og forbigående psykoser), F24 (Indusert psykose), F25 Schizoaffektive lidelser, F28 (Andre ikke organiske psykoser), F29 (Uspesifisert ikke-organisk psykose), F30 (Manisk episode) og F31 (Bipolar affektiv lidelse).

Aktuelle komorbide tilstander:

Barn og unge med sammensatte tilstandsbilder hvor det også inngår f.eks autismespekter tilstand, Tourettes syndrom, omfattende tvang, spiseforstyrrelse, og/eller massive traumeerfaringer.

**3. Oppgaveoversikt m.m**

Utredning: Deloppdrag. Kan bistå ved differensialdiagnostiske vurderinger, samt vurdering av samsykelighet ved bl.a ved bruk av Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), SIPS og EASE.

Behandling: Deloppdrag, og da i form av psykoedukativ familiebehandling (PEF) i utvalgte saker.

**Konsultativ virksomhet innad BON: Primæroppgaven.** Psykoseteam møtes tirsdager kl. 12-13 og kan da bistå med drøft og veiledning i saker som er meldt inn på forhånd.

Opplæring av annet helsepersonell: Kollegaer ved BON - ved forannevnte konsultative virksomhet.

Klinikknær forskning: Nei. Teamet har imidlertid kontakt med Forsknings- og innovasjonsavdelingen i PHA, Seksjon for psykoseforskning (TOP).

Teamet får veiledning fra TIPS, Sør-Øst Regionalt kompetansesenter, PHA ved psykologspesialist.

**4. Kontakt**

Dersom en pasient vurderes å ha, eller å være i risiko for å kunne utvikle, en psykoselidelse kan ansvarlig behandler ved behov for dette konsultere kompetanseteam psykose for drøft om utvidet utredning og/eller videre behandling. Se punkt 3.

**5. Samhandling ved BON om sammenhengende koordinerte pasientforløp**

Viser til punktene 3 og 4.

**6. Behandlingsansvar**

Behandlingsansvaret for pasienten forblir hos ansvarlig behandler selv om ansvarlig behandler konsulterer psykoseteamet og/eller psykoseteamet bidrar med deloppdrag mhp utredning eller PEF.

**7. Lederforankring**

Ansvarlig behandler forholder seg til sin enhetsleder som nærmeste leder også i saker hvor kompetanseteam psykose konsulteres eller bidrar med deloppdrag i pasientforløpet.

**8. Rollen som teamkoordinator**

Seksjonsleder oppnevner koordinator for 1 år av gangen etter en helhetsvurdering hvor blant annet hensynet til kontinuitet inngår. Neste oppnevning vil skje med virkning fra 01.01.2025.

Koordinator forholder seg til sin enhetsleder som nærmeste leder i alle faglige og andre spørsmål som omhandler kompetanseteamets arbeid innen rammen av dette mandatet.

Ved behov for avklaring – f.eks om den felles forståelsen av mandatet - kan både enhetsleder og koordinator invitere seksjonsleder til et møte for avklaring. Både enhetsleder og seksjonsleder deltar da som hovedregel i dette møtet.

Koordinator har ansvar for å holde oversikt over informasjon vedrørende psykoseteamet som er på fellesområdet, og for at informasjonen som er lagret der er i henhold til kravene til personvern.

**9. Tildelte personalressurser og sammensetning av kompetanseteamet**

Pr dags dato er det satt av følgende personalressurser til psykoseteamet:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Navn** | **Team rolle** | **Profesjon** | **Enhet**  | **Tidsramme** |
| N.N | Koordinator | Psykologspesialist | Bjerke | Inntil 10 % |
| N.N | Medarbeider | Barne- og ungdomspsykiater | Bjerke | Inntil 10 % |
| N.N | Medarbeider | Psykologspesialist | Ambulant | Inntil 10 % |
| N.N | Medarbeider  | Psykologspesialist | Sagene | Inntil 10 % |

Tildelte personalressurser og sammensetning av kompetanseteamet vurderes fortløpende av ledergruppen ved BON.

**10. Rekruttering av medarbeidere til kompetanseteamet**

Medarbeidere i kompetanseteamet rekrutteres av ledergruppen ved BON blant fast ansatte.

Av hensyn til kompetansedeling ved BON kan det være ønskelig med en viss rullering mellom ulike kompetanseteam. Samtidig er kontinuitet og målet om gode og virksomme tjenester sentrale momenter. For den enkelte medarbeider kan dette være et tema i den årlige medarbeidersamtalen med tanke på både ivaretagelse og utvikling av egen kliniske kompetanse.

Medarbeider som ønsker å tre ut av et kompetanseteam sier i fra om dette både til koordinator og til sin enhetsleder innen rimelig tid forut uttreden. Koordinator drøfter med sin enhetsleder om det er behov for en ny medarbeider i teamet. Enhetsleder (til koordinator) bringer dette deretter inn til drøfting i BONs ledermøte.

**11. Forholdet til andre kliniske oppgaver**

Ø-hjelpsarbeid har prioritet. Arbeidet i kompetanseteamet forventes å holde seg innenfor tidsrammen som er angitt foran. Ved utfordring med å håndtere arbeidet i kompetanseteamet innen tidsrammen drøftes dette først med koordinator og deretter med aktuelle behandlers enhetsleder.

**12. Dialog med Kvalitetsutvalget ved BON**

Innen utgangen av juni måned hvert år bes koordinator skriftlig(maks 1 side) om å beskrive oppgaveløsningen i teamet herunder antall konsultasjoner/saker, trivsel i kompetanseteamet og hvordan teamet bidrar til god pasientflyt og kompetansedeling ved BON. Oppsummeringen gis til alle enhetsledere, medisinskfaglig rådgiver, psykologfaglig rådgiver og til seksjonsleder.