

# *Behandlingsveileder*

## *Serviceerklæring*

**Psykose**

# Serviceerklæring

## Hva er en serviceerklæring?

En serviceerklæring skal gi informasjon om hva du som pasient kan forvente deg når det gjelder utredning og behandling ved Rogaland psykiatriske sjukehus for din aktuelle diagnose eller tilstand. Serviceerklæringen skal gi deg realistiske forventninger til behandlingen, og skal bidra til å skape tillit til sykehuset.

Serviceerklæringen skal også si noe om hvilke rettigheter og plikter du som pasient har og vi som sykehus har.

Gjennom serviceerklæringen ønsker vi å utvikle god kontakt med våre brukere. Det er Arbeids- og administrasjonsdepartementet som har pålagt alle statlige etater og institusjoner å utvikle serviceerklæringer for å forbedre forholdet mellom etaten/institusjonen og dens brukere.

Pasientens navn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Behandler: \_\_\_\_\_

Primærkontakt: \_\_\_\_\_

Primærlege: \_\_\_\_\_

## Psykose

Som ny pasient ved Rogaland psykiatriske sjukehus (RPS), er du under utredning, behandling og oppfølging for en psykosetilstand (schizofreni, schizofreniform lidelse, schizoaffektiv lidelse, vrangforestillingslidelse, kortvarig psykose, substansbetinget psykose, organisk betinget psykose eller depresjon med psykotiske symptomer). Du vil møte flere fagpersoner som vil delta i denne utredningen. Her er tiltak vi vil bruke:

### Strukturert utredning

**PANSS-intervju** (PANSS: Positive And Negative Syndrome Scale for Schizophrenia):

En lege, psykolog eller psykiatrisk sykepleier vil foreta et innledende intervju hvor du først beskriver litt hvorfor du kom til RPS. Deretter vil intervjuer spørre deg litt mer om de problemene (symptomene) du har. Du vil også bli spurt om likheter og noen ordtak. Den som intervjuer vil være mest opptatt av hvordan det har vært siste uke. Konklusjonen av intervjuet sendes din primærbehandler:

- Intervjuvarighet: 30 – 45 minutt – fire faser
- Intervall: Siste uke

**SCID-intervju** (Structured Clinical Interview DSM-IV Axis I) vil ta for seg de fleste områder innen alvorlige psykiske lidelser. Den som intervjuer vil stille deg spørsmål omkring depresjon, mani, psykose, traumer/ulykker, angst, tvangshandlinger/-tanker, kroppslige plager, bruk av rusmidler og om spiseforstyrrelser. Intervjuet kan ta 1 – 1 1/2 time. Din primærbehandler vil deretter få eller selv gjøre en oppsummering av de funn som blir gjort. Intervjuet vil gi en diagnostisk veiledning til behandler.

**GAF** (Global Assessment of Functioning): Denne testen er innført ved alle psykiatriske sykehus og er en pålagt vurdering av pasientens symptombilde ved innleggelse og utskrivelse.

### Laboratorieprøver

Det er nødvendig ved enhver sykehusinnleggelse å ta blodprøver som omhandler blodets bestanddeler, f. eks røde og hvite blodceller, leverstatus, nyrestatus, stoffskifte-status og nivå av medikament i blodet – hvis du bruker enkelte typer medisiner. Legen kan også ta andre typer blodprøver for å utelukke tilstander/lidelser (f.eks blodsukker, etc).

## Røntgenbilder

Som del av psykoseutredningen er et bilde av hjernen, Cerebral Tomografi (omtalt som CT), viktig. Dette brukes for å se at strukturer i hjernen har normale forhold. Du vil da bli innkalt til røntgenavdelingen ved Sentralsjukehuset i Rogaland.

## Nevrologisk vurdering

Det kan være aktuelt å foreta EEG (ElectroEncephaloGram) for å se på aktiviteten i hjernen. Dette gjøres på Nevrologisk avdeling/laboratorium ved Sentralsjukehuset i Rogaland.

## Annen medisinsk vurdering

Ved innleggelse gjøres det alltid en somatisk (kroppslig) vurdering av hver pasient. Dette skjer ved å måle blodtrykk og puls, lytte med stetoskop på lunger og hjerte samt vurdere reflekser osv. Dette utføres av mottakende/vakthavende lege. Det kan også være aktuelt å henvise pasienten til annen spesialist ved Sentralsjukehuset i Rogaland.

## Urinprøve

Det kan være aktuelt å vurdere urinen din med henblikk på rester av narkotiske stoff. Disse blir sendt til analyse ved et laboratorium.

## Behandling

**Primærbehandler** (psykiater, psykolog, klinisk sosionom) skal ha regelmessig kontakt med deg til avtalte samtaler, enten i posten eller på dennes kontor/samtalerom. Hvis den som er din behandler ikke er lege, vil en lege fra posten følge opp medisineringsen din. For en psykoselidelse vil pasienten normalt i gjennomsnitt ha kontakt med behandler minst en gang pr. uke. Behandler skriver journalnotater som oppsummerer disse kontaktene.

Behandlingskontakten kan vare over lengre tid, og din behandler vil vurdere behandlingsresultat fortløpende, samt fast etter 3 måneder, 1 år, 2 år osv. Dette nedtegnes i journalen.

**Primærkontakt** (psykiatrisk sykepleier, vernepleier, psykiatrisk hjelpepleier og lignende):

Hvis du er innlagt på en sengepost, vil du få tildelt en primærkontakt blant miljøpersonalet som jobber der. Han/hun skal ha fokus på dine behov og problemstillinger. Fordi miljøpersonalet går i en arbeidsturnus, kanskje både dag, ettermiddag, kveld og helg, vil din kontakt ikke være den samme hele tiden. Primærkontakten vil formidle resultat/svar på dine spørsmål under oppholdet og ha samtaler med deg alene, eller sammen med dine nærmeste.

Får du poliklinisk behandling, kan det også være aktuelt med fast kontakt med psykiatrisk hjemmesykepleier eller representanter fra et team ved RPS.

## Pasientjournal

Alle pasienter som enten går poliklinisk eller innlegges ved Rogaland psykiatriske sjukehus, har en egen journal. Dette er et arbeidsredskap hvor tiltak, vurderinger, korrespondanse med interne og eksterne avdelinger samt primærleger, journalføres. Alle pasienter har rett til innsyn i egen journal. Dersom du ønsker slikt innsyn skjer det via behandlende lege/avdelingsoverlege. Journalen er omfattet av taushetsplikt og et omfattende lovverk som skal ivareta pasientens rettigheter.

## Deltakelse i familiegruppe (Familie-TIPS)

Tidlig i din kontakt med RPS vil du få tilbud om at du og de du definerer som "dine nærmeste", f.eks foreldre, ektefelle, samboer/partner, søsken eller andre, deltar i flerfamiliegrupper. Fokus her er å lære om takling av den situasjonen du er oppe i, nå og i fremtiden, problemløsning og informasjon om psykose, medisiner osv.

De av dine nærmeste som du peker ut til å delta i flerfamiliegruppen, vil da bli innkalt til familiegruppeledere for innledende intervjuer. Familiegruppene møtes ca hver fjortende dag, med to gruppeledere fra RPS, ofte i opp mot to år.

## Evaluering

### Dagen etter innleggelse

Din behandler vil med jevne mellomrom gjøre en oppsummering av de funn og symptomer som er framkommet under innleggelsen. Dette vil skje dagen etter innleggelse (hvis du er innlagt til tvungen observasjon etter § 3–8 (inntil 10 dager), eller § 3–1.1 (tvangsinnleggelse). Overlegen ved din post, ev. den overlegen som er bakvakt ved din avdeling, vil da i journalen skriftlig grunngi vilkår for om disse paragrafene i Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern, er oppfylt.

### Evaluering etter tid

Din behandler vil etter 3 måneder, 1 år, 2 år osv gjøre en diagnostisk vurdering med henblikk på hvilket lidelsesområde du har. Dette er viktig både med hensyn til hvilken behandling du da har krav på, og hvordan din bedring forløper. Utredningsintervjuer som PANSS, GAF, SCID og blodprøver kan da være aktuelle og bli repetert.

### Protokoll over behandlingsforløp ved psykose

Din behandler vil føre en enkel protokoll som viser antallet kontakter du har i løpet av det første året, det andre året, osv. I protokollen føres også opp de medikamentene du bruker og symptomgraden du har. (Ved elektronisk journal vil dette ligge inne som vedlegg til journalen).

## Du kan klage!

### K L A G E I N S T A N S E R

Kontrollkommisjonen	Fylkeslegen	Pasientombudet	Pasientskade-erstatningsnemnda
Behandler klager på innleggelse, bruk av tvang o.l. Besøker avdelingen ca hver 14. dag. Den som fremmer en sak for Kontrollkommisjonen bør ha egen advokat. Advokathjelp er gratis når det fremmes sak om tvangsbruk. En kan få hjelp til å utnevne advokat. Kontrollkommisjonen kan kontaktes direkte eller pr. brev.	Behandler klager på innholdet i/kvaliteten av behandlingen. Kan kontaktes pr. telefon eller brev eller ved direkte fremmøte.	Gir råd og veiledning hvis du har en sak overfor sykehuset eller andre som er involvert i din behandling. Har kontor på sykehuset, men ingen tilknytning økonomisk eller administrativt. Kan kontaktes pr. telefon eller brev, eller ved direkte fremmøte.	Behandler saker om feilbehandling som pasienten mener har medført skade eller mén. Har kontor i Oslo. Adresse og informasjon kan fås ved henvendelse personalet i avdelingen eller Fylkeslegen.
<b>Mental helse og Landsforeningen for pårørende i psykiatrien (LPP).</b> Interesseorganisasjoner for pasienter og pårørende (ikke klageinstanser). Tilbyr informasjon, hjelp og støtte. Begge har kontortid på sykehuset og kan kontaktes direkte.		<i>Adresse/telefonnr. til de ulike instansene finner du på oppslag i avdelingen eller i telefonkatalogen. Du kan også ta kontakt med personalet som vil hjelpe deg.</i>	

# Sjekkliste

## Psykose

Dato

- Klinisk intervju
- GAF
- Somatisk undersøkelse
- Rutineprøver


	Diagnostikk/utredning			Behandling			Merknader
	Dato	Ansv	Utredning	Dato	Ansv		
<b>BASIS</b> Skal vurderes av alle	Spesifikk utspørring på symptomer				Behandle evt. depr. Antipsykotika		
	Utvikling/sårbarhet				Redusere ytre stress aktiv problemløsning		
	Rusbelastninger				Fysisk aktivitet		
	Rus og misbruk				Senere rus cola, kaffe psykomotorisk behandling		
	Somatisk sykdom			BT, Ty, TSH, EKG	Psykoedukasjon Billedterapi Psykoterapi		

	Diagnostikk/utredning			Behandling			Merknader
	Dato	Ansv	Utredning	Dato	Ansv		
<b>Av og til</b> Supplerende	SCID PANSS MADRS GAF						

	Diagnostikk/utredning			Behandling			Merknader
	Dato	Ansv	Utredning	Dato	Ansv		
<b>Sjelden</b> Spesial							