

Ydelseskatalog for De Særlige Pladser S1 RP Midt/AUH Risskov (AUHR)

20.09.2018

Vivian Grauting

Tel. +45 3060 0931

vigrau@rm.dk

J. nr.

Side 1

Indledning

I sommeren 2017 blev det fra politisk side besluttet at oprette et særligt tilbud til særligt sårbare borgere i Danmark, med 150 sengepladser fordelt på alle 5 regioner. Af disse 150 pladser er 14 pladser placeret ved Regionspsykiatrien Midt i Region Midtjylland. I Risskov er der aktuelt 7 pladser, men ved flytningen til Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Skejby i november 2018 får vi 18 pladser.

Information omkring målgruppe og visitationsprocessen kan findes på regionens hjemmeside, under "Sengeafsnit for særlige pladser".

I det følgende beskrives vores behandlingstilbud på Sengeafsnit for Særlige Pladser - S1 i Regionspsykiatrien Midt, Sønderøparken 1, 8800 Viborg og ved AUHR/Skejby.

Beskrivelse af tilbuddet

Behandlingen har følgende formål:

- Tilbud om en helhedsorienteret, intensiv og rehabiliterende behandlingsindsats
- Nedbringelse af antallet af voldsepisoder og konflikter

Vi arbejder ud fra følgende mål med behandlingen:

- Stabilisering af patientens helbred (fysiske og psykiske tilstand)
- Bedring af patientens mestringsevne
- Øgning af patientens livskvalitet
- Forebyggelse af tvangsanvendelse
- Frivillig misbrugsbehandling
- Effektiv brobygning til socialpsykiatrien efter udskrivelse

Overordnede tilgange

Vi arbejder med patienterne ud fra en anerkendende tilgang, hvor vi forsøger at møde patienten i øjenhøjde, og forstå og arbejde med dennes motivation til at skabe forandring i sit liv. Som en del af denne forståelse har vi afsæt i neuropædagogikken, med henblik på at tage patientens eventuelle kognitive begrænsninger med i vurdering og tilrettelæggelse af behandling og aktiviteter.

Vi er en tværfagligt sammensat personalegruppe, hvilket øger muligheden for at kunne arbejde helhedsorienteret med patientens problematikker og ressourcer.

Personalets faglige sammensætning

- Overlæge/afdelingslæge
- Sygeplejersker
- Social og Sundhedsassistenter
- Psykolog
- Socialrådgiver
- Fysioterapeut
- Ergoterapeuter
- Social pædagog
- Lægeseekretær
- Peer guides
- Kommunal misbrugskonsulent

Vi arbejder desuden under principperne for Sikker Psykiatri, se mere på følgende link:
<http://sikkerpsykiatri.dk/>

Ramme for behandling

Behandlingsforløbet i sengeafsnittet bygger på 5 'grundpiller', nemlig:

- Motivationsarbejde
- Psykiatrisk behandling
- Misbrugsbehandling
- Uddybelse af viden omkring patienten
- Socialfaglig og rehabiliterende indsats

Motivationsarbejde:

- Afklaring af ambivalens
- Relation og anerkendelse

Svingende og måske endda svigtende motivation for behandling er kendetegnende for patientmålgruppen. Derfor er en vigtig del af behandlingsindsatsen at arbejde med patientens motivation, både direkte og indirekte. Særlige indsatsområder er at arbejde med relationen og anerkendelsen af hvor i sin forandringsproces, patienten er her og nu, samt hjælpe patienten på vej mod afklaring af eventuel ambivalens overfor at modtage behandling.

Psykiatrisk behandling:

Der laves - efter individuel vurdering og behov - en plan for psykiatrisk behandling. I denne plan kan alle ovenstående elementer medtænkes. Der vil løbende laves faglige vurderinger, og ud fra disse sammensættes den individuelle plan for behandling - i så

vid udstrækning som muligt i samarbejde med patienten. Den psykiatriske behandling tager først og fremmest udgangspunkt i stabilisering af patientens psykiske helbred. Dertil udbygges behandlingen til at stille mod at bedre patientens mestringsevne og sygdomsindsigt.

- Lægelig vurdering/samtale
- Psykofarmaka: Optimering af den psykofarmakologisk behandling
- Psykoedukation: Ved alle former for kontakt og samtale med pt., individuelt og i gruppe
- Individuelle samtaler: Ved kontaktpersoner og behandlere
- Gruppebehandling
- Psykoterapi: (AUHR) Alle ptt. har løbende samtaler med afdelingens specialpsykolog, og hvor det er meningsfuldt, kan disse også være af psykoterapeutisk karakter. Der er ligeledes etableret en samtalegruppe i afsnittet, ledet af specialpsykolog, peermedarbejder og ergoterapeut. Den psykoterapeutiske referenceramme - både individuelt og i gruppe - rummer flere elementer; dels fra kognitiv-adfærdsterapeutisk terapi, (herunder 3. bølges acceptbaserede metoder), dels psykodynamiske anskuelsesmåder samt elementer af både det motiverende interview og Maastrichtskolens metode til samtale med mennesker, der hører stemmer.
- Miljøterapi (AUHR/Skejby)
- Handlingsplanen danner udgangspunkt for den miljøterapeutiske tilgang til patienten og er et resultat af, at patienten i samarbejde med sine faste kontaktpersoner formulerer mål og delmål med behandlingen, styrker og udfordringer samt relevante mestringsstrategier, som patienten enten har erfaring med eller gerne vil øve sig på. Handlingsplanen omfatter ligeledes aftaler og rammer for opholdet, herunder håndtering af eventuel misbrugsadfærd eller opkørte situationer.
- I samarbejde med patienten udarbejdes ugeplaner, som tilstræber overskuelighed og struktur og en løbende sikring af, at de overordnede mål for indlæggelsen manifesteres i konkrete aftaler på kortere sigt.
- Der arbejdes målrettet med alliancebygning ift. faste kontaktpersoner, bl.a. ved aktiviteter, som udvælges ud fra viden om patientens interesser og mhp. at give patienten en oplevelse af at blive mødt i øjenhøjde (spil, motion, køkkenaktivitet, kunstnerisk udfoldelse)
- Vi arbejder med øvelse i 'hverdagsliv' og hvordan man begår sig i samfundet.
- Vi arbejder med de-eskalering og safewards

Misbrugsbehandling

- Afskærmning
- Afgiftning/afrusning
- Substitutionsbehandling/medicinsk behandling
- Psykoedukation
- Individuelle samtaler
- Gruppebehandling

Misbrugsbehandling S1:

Såfremt patienten har misbrug af rusmidler, tilbyder vi misbrugsbehandling i afsnittet. Ved indlæggelse har patienten fravalgt sit misbrug, som minimum for indlæggelsesperioden. Under indlæggelsen vil vi derfor kunne skærme patienten for eksponering for rusmidler. Vi kan hjælpe med stabilisering i form af afgiftning/-afrusning ved indlæggelsens start. Derudover kan vi - i samarbejde med det

kommunale misbrugscenter – planlægge, at patienten er i substitutionsbehandling under indlæggelsen. Vi vil tilstræbe at udvide patientens viden omkring rusmidler, konsekvenser og mestring af trang, og under hele indlæggelsen arbejde med motivationen for afholdenhed, eller alternativt reduktion af misbruget.

Misbrugsbehandling -"tilgang AUHR":

I arbejdet om at motivere patienten til at afholde sig fra misbrug vægter vi relationsarbejdet højt. Med udgangspunkt i modellen "Motivationscirklen", som anvendes ved behandling med det motiverende interview (MI), tager vi i tilgangen til patienten højde for, at deres motivation for at ophøre med misbruget kan variere. Dette betyder i praksis, at vi støtter patienten - også selvom denne er aktivt misbrugende under udgang.

Vi ønsker at fremme en gensidig åben dialog, hvor vi kan afdække alle aspekter af patientens misbrug, herunder hvad der motiverer for at misbruge og hvordan de kan opleve, at misbruget kan være en hjælpsom strategi; dette mhp. at støtte patienten i reelt brugbare alternative strategier og øge pågældendes indsigt i misbrugets funktion og betydning i deres liv mere generelt. Ud fra principperne i MI forsøger vi via en åben og ikke-dømmende holdning at facilitere en lignende åbenhed fra patientens side samt en relation, hvor man kan betro sig, også om f.eks. ikke at have kunnet modstå fristelsen. Strategien og forventningen er, at vi via en god relation på sigt kan kræve mere af patienten. Det er ligeledes en strategi i fh.t. nedbringelse af tvang, at vi forsøger at skabe en rummelighed omkring denne særlige patientkategori, som rækker ud over, hvad man almindeligvis kan tilbyde og håndtere i almenpsykiatrien.

Kontinuerlig vurdering af og øget kendskab til patienten

- (Re)diagnosticering
- Udredning og testning
- Risikovurdering (vold + selvmord)
- Funktionsniveau – ADL og socialt
- Livshistorie og sygdomshistorik
- Udredning af patientens kropsopfattelse og sensoriske profil

Som et led i indlæggelsen vil patienten løbende blive udredt og vurderet, såfremt der er manglende eller uopdateret viden omkring diagnose, kognitivt funktionsniveau og/eller funktionsniveau generelt. Dertil vil patienten løbende blive vurderet i forhold til voldsrisiko og selvmordsrisiko. Det tilstræbes, at vi ved udskrivelse er i stand til at give et helhedsbillede på bla. patientens tilstand, voldsrisiko, behov for social støtte og behandlingsmuligheder fremadrettet.

Socialfaglig og rehabiliterende indsats

Der vil under opholdet ydes en tværfaglig indsats med fokus på patientens generelle funktionsniveau og helbred. Særligt vil indsatsen kredse omkring at stabilisere patienten, samt at øge patientens mestringsstrategier, både kognitivt og adfærdsmæssigt.

- Fokus på social færdighedstræning
- Fokus på ADL (almindelig daglig livsførelse) /'ACTIVITIES OF DAILY LIVING')
- Fokus på KRAM og somatiske tilstande
- Fokus på somatisk pleje og evt. genoptræning
- Aktiviteter
- Sansintegration

- Fysioterapeutisk udredning og behandling

Der tilbydes fysioterapeutisk udredning og behandling med det formål at bedre patientens fysiske og psykiske tilstand mhp. øgning af funktionsniveau. Hermed søges at (gen)etablere kropslig balance og identitet, således at patienten bliver i stand til bedre at kunne hhv. mærke, forstå og mestre kropslige signaler og reaktioner samt handle hensigtsmæssigt herpå. Der arbejdes på at øge mestringssevne af kropslige symptomer, såsom uro/rastløshed, vrede, angst, kropsbevidsthed og sansemæssige kropslige forstyrrelser/kropslige vrangforestillinger samt forebyggelse/behandling af livsstilssygdomme og somatiske problematikker.

Fysioterapeutisk behandling/udredning kan eksempelvis bestå af:

- Kropsundersøgelse, herunder afdækning og vurdering af kropslige ressourcer og begrænsninger
- Superviseret fysisk aktivitet (strukturering, dosering og motivation): Der er fokus på at finde aktiviteter, som kan fortsættes efter ophold i DSP
- Kropsterapi, herunder BAT (Body Awareness Therapy), samlende/afgrænsende og beroligende behandling (fx ballstick, kugledyne og kuglestol), afspænding, grounding, psykoedukation og angstdæmpende teknikker
- Somatisk undersøgelse og behandling