

Närstående-arbete i psykosvården

Evidens och praktisk tillämpning

Maria Mattsson
Enhetschef

David House
Närstående

Midhagens öppenvårdsmottagning för förstagångsinsjuknade i psykos
Norra Stockholms Psykiatri

När någon insjuknar i psykos

- Vad? Vad är det som händer?
- Hur? Hur gör vi nu?
- Varför? Kunde det ha undvikits? Skuld?
- Hur länge? Kan man bli bra?
- Behandling? Finns det behandling?

- Drabbas av sina egna fördomar (och andras)? Vad tänker jag på när jag tänker psykos/schizofreni?

Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd

- Familjeinterventioner syftar till att minska stressen, uppnå bra samverkan med närstående samt förebygga återfall
- Flera modeller (PPI- Psykopedagogisk intervention)
 - Ge information / öka kunskap (samtidigt)
 - Ge stöd
 - Träning stressreduktion och kommunikation
 - Problemlösning

Exempel:

- Patient- och närståendebildning
 - I grupp: 6 ggr med föreläsningar sedan samtalsgrupper där innehållet och de egna erfarenheterna diskuteras (20-30 personer)

Patient- och närståendebildning

- Midhagen – avd 5, vilka är vi och hur arbetar vi?
- Stress-sårbarhetsmodellen, psykosprocessen, symtom, diagnostik och utredning
- Behandlingsalternativ - medicin, samtal, psykoterapi/familjeterapi (definitioner, när, var hur). Återhämtningsprocess - Risk- och friskfaktorer Familjens/närståendes situation.
- Mediciner - vilka finns och hur fungerar de?
- Återhämtning/rehabilitering Försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten
- Återhämtning/rehabilitering, Alfa projektet

Som komplement eller alternativt behöver man arbeta enskilt med patient och närstående

Risk – envägskommunikation

Sändare → Mottagare



- Råd till behandlare: Lyssna, anpassa, lyssna igen, ta till vara erfarenheten!

- Ge information / öka kunskap
 - Patient och närstående ska öka sin kunskap – behandlarna ska öka sin kunskap om patient och närstående
- Ge stöd
 - hur ska det specifika stödet se ut för just denna patient och närstående?
- Träning stressreduktion och kommunikation
 - Hur brukar patienten och familjen hantera stress/svåra situationer?
- Problemlösning
 - Hur brukar patienten och närstående lösa problem?

Fasspecifikt bemötande

Alla insatser måste anpassas till var i förloppet patient och närstående är. Information och delaktighet på akuten skiljer sig mot t.ex. öppenvården.

Trots goda intentioner så misslyckas vi ibland

Att våga lära av egna misslyckanden:

Exemplet FRAMSAM

Hur FRAMSAM uppstod

- Midhagens patient- och närståendebildning hösten 2010
- Förslag att bilda en arbetsgrupp. De som deltog i utbildningen (patienter och närstående) fick möjlighet att vara med.
- FRAMSAM-gruppen startade sitt arbete i dec 2010 och det finns nu en färdig rapport.

Gruppens arbets sätt

- 5-6 närståenderepresentanter +
öppenvården och slutenvårdens chefer
- 8 kvällar (1 gång/månad) 1,5 – 2 timmar
- En närstående som sekreterare
- Fri diskussion i början, sedan tidslinjen
som struktur

Tidslinjen

- Första kontakten med akuten
- Heldygnsvård
- Öppenvård
- Fortsatt samordning med övriga aktörer

Viktiga lärdomar från FRAMSAM

- Sekretess
- Ge allmän information
- Ta emot information om patienten
- Sprid en positiv syn kring närståendes insatser för patienten
- Ge hopp
- Mentorering

FRAMSAM rapport

- Patient och närståendesamordnare
Janine Semius

janine.semius@sll.se