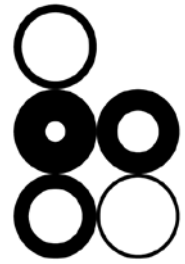


Danske Regioner maj 2016

Incident Skizofreni (DF20) Voksenpsykiatri

Samlet tidsforbrug: Forløb på op til to år

DANSKE
REGIONER



Pakkeforløb for Incident Skizofreni

Voksne

Indledning

Formålet med pakkeforløb i psykiatrien er, at tilbyde ensartede behandlingsforløb af høj kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov. Pakkeforløbene retter sig mod patienter i hovedfunktion og er baseret på foreliggende referenceprogrammer, kliniske retningslinjer m.m. Pakkeforløbet for incident skizofreni tager i forlængelse heraf afsæt i den behandlingsmodel der i Danmark kaldes OPUS. Erfaringerne fra OPUS har udgangspunkt i, at arbejdet har været organiseret i selvstændige teams en kognitiv terapeutisk referenceramme, tilbud om recoveryorienteret gruppebehandling samt en assertiv tilgang efter behov. Sygdomsforløbet kan for patienten indeholde både ustabile og stabile faser, og afføder følgelig et behov for behandlingstiltag med varierende intensitet.

Beskrivelsen af pakkeforløbene retter sig både mod patienter, pårørende og sundhedsfagligt personale. Pakkeforløbet for incident skizofreni er den nationale behandlingsramme som sammen med lokale regionale uddybende beskrivelser er vigtige værktøjer til som patient og pårørende at afstemme forventninger til det forløb, man skal igennem.

Pakkeforløbene er samtidig et ledelsesmæssigt værktøj, der skal understøtte planlægningen af det daglige kliniske arbejde. Pakkeforløbene angiver eksempler på en række kliniske handlinger og angiver et samlet øvre antal timer, som forløbet består af og udgør dermed den ramme, som behandlingen kan planlægges indenfor. Den afsatte tid i hvert pakkeforløb er kontakttid med patienten/samarbejdspartnere. Sekretærtid og forberedelse mv. ligger således udenfor pakkeforløbets tidsangivelse. Pakkeforløbet vedrører alene behandling og omfatter dermed ikke udredning, herunder bl.a. psykiatrisk undersøgelse, parakliniske undersøgelser, vurderinger af sociale ressourcer, funktionsniveau, netværk m.m. Indgangen til pakkeforløbet forudsætter således at patienten er udredt.

Inden for pakkeforløbets faste tidsramme og de kliniske handlinger der er beskrevet, skal patient og behandler sammen tilrettelægge patientforløbet. I nogle tilfælde kan det være relevant at forlænge nogle elementer i pakkeforløbet til fordel for andre, for at imødekomme patientens ønsker og behov. Som eksempel kan tiden til psykoedukation øges til fordel for fx psykoterapi eller pårørende. Det vil ikke for alle patienter være relevant at følge pakkeforløbet i hele dets længde. Planlægning af elementerne i pakkeforløbet sker derfor på baggrund af en lægelig vurdering af patientens behov samt patientens ønsker. Som udgangspunkt er en gruppebehandlingstid defineret ved deltagelse af otte patienter og to behandlere.

Patientforløbsbeskrivelser er som hovedregel afsluttede forløb. Eventuel efterbehandling, rehabilitering og støtte ventes at foregå hos egen læge, speciallæge eller relevant instans i kommunen. Det er vigtigt, at der i den forbindelse skabes sammenhæng for patient/familie. Det sker ved god dokumentation og dialog.

Behandling

Antal og varighed af
klinisk handling

Indledende samtale	2 timer i alt
KRAM og somatisk sygdom	
Psykoterapi, samtale med kontaktperson og/eller kontaktlæge • Krisehåndtering • Mestrings strategier • Kognitiv psykoterapi • Psykoedukation • Misbrug	1 time ugentlig Herunder assertive tiltag. I ustabil fase efter behov. Ustabil fase afkortes mest muligt.
Psykofarmakologi • Medicinopfølgning eventuel justering, • Monitorering af bivirkninger og metaboliske forstyrrelser (metabolisk syndrom)	Gennemsnitligt 1 time månedligt afhængigt af stabil/ustabil fase.
Gruppeforløb • Psykoedukation • Social færdighedstræning m.m. • Kognitiv træning	Op til 1½ time ugentlig
Pårørende • Individuel familiesamtale • Flerfamiliegruppe	1 time (pr. gang) 1,5 time (hver 2. uge i 1-1,5 år)
Sammenhæng • Netværksmøde • Kontakt med samarbejdspartnere mv. • Koordination af indsatsen	Omfang og hyppighed tilrettelægges ud fra aktuelle behov
Psykometri	1 time (hver 3. måned)
Tilbagefaldsforebyggelse	2 timer i alt
Afsluttende samtale med inddragelse af pårørende og relevant samarbejdsaktør • Opfølgning på behandling	