



HELSE STAVANGER
Stavanger universitetssjukehus

**Velkommen
til psykiatrisk
divisjon**

INNHold

Velkommen til psykiatrisk divisjon.....	3
Til deg som pasient.....	3
Når du blir innlagt.....	3
For din sikkerhet.....	4
Til deg som pårørende.....	4
Hvem er pasientens pårørende.....	4
Informasjon til pasientens nærmeste pårørende.....	5
Barn som pårørende.....	6
Barn på besøk.....	6
Medbestemmelse/brukermedvirkning.....	6
Pasientjournal.....	6
Individuell plan / kriseplan.....	7
Individuell opplæringsplan (IOP).....	7
Enkelte behandlingsformer.....	8
Andre behandlingsformer.....	10
Rutiner og informasjon.....	10
Brukerråd.....	10
Gode råd til deg som pårørende.....	11
Aktuelle kurs/foredrag.....	12
Aktuelle brosjyrer.....	12
Kantine og kiosk.....	12
Egne notat.....	13

VELKOMMEN TIL PSYKIATRISK DIVISJON

Denne brosjyren, som er en del av informasjonsmappen, er ment som en hjelp til deg, enten du er pasient eller pårørende, for å gi en kort informasjon om ulike behandlingsmetoder ved psykiatrisk divisjon samt aktuell litteratur, viktige telefonnummer og nettsadresser, og klagemuligheter.

TIL DEG SOM PASIENT

Stavanger universitetssjukehus' verdigrunnlag er respekt, trygghet og kvalitet. Vi ønsker å bygge på dine ressurser og muligheter for å hjelpe deg til å bli frisk, eller så frisk som mulig. Vi håper å kunne hjelpe deg enten ved psykiatrisk poliklinikk, innleggelse i sykehus eller ved distriktpspsykiatriske senter (DPS). Vi skal gjøre alt vi kan for å ivareta deg på en god og trygg måte. Vi har også som mål å ha et godt samarbeid med pårørende.

NÅR DU BLIR INNLAGT

Når du blir innlagt i sengepost vil flere personer bistå i behandlingsopplegget. Du vil blant annet få en behandlingsansvarlig lege/psykolog. Du vil også få oppnevnt en primærkontakt og en sekundærkontakt, eller et team (flere kontaktpersoner) som hjelper deg i behandlingen.

Videre skal det oppnevnes en journalansvarlig som har det overordnede ansvaret for din journal, og en koordinator som skal samordne behandlingsopplegget ditt, og som skal kunne svare på medisinskfaglige spørsmål. Det kan også utnevnes en informasjonsansvarlig når det er nødvendig eller ønskelig for å koordinere informasjon om deg – overfor deg, dine pårørende og ulike sosial- og kommunehelsetjenester, barnevernstjeneste og så videre. Samme person kan fylle flere av disse rollene. Journalansvarlig vil mest



*Pasienter og pårørende har
rett til medbestemmelse*

sannsynlig bli din lege eller psykolog. Primærkontakt eller en representant fra teamet som jobber med deg vil mest sannsynlig bli informasjonsansvarlig.

FOR DIN SIKKERHET

For å ivareta din sikkerhet, medpasienters, besøkenes og ansattes, tillates det ikke at noen tar med seg gjenstander eller medikamenter som kan brukes til å skade seg selv, medpasienter, besøkenes eller ansatte. Uavhengig av innleggelsesparagraf skal sikkerhetsregler for psykiatrisk divisjon respekteres av pasienter, besøkenes og ansatte.

TIL DEG SOM PÅRØRENDE

Når du som pårørende henvender deg til helsetjenesten har du rett til generell informasjon om dine rettigheter, vanlig praksis på området, saksbehandling, muligheter for opplæring og informasjon om ulike typer lidelser og behandling. Hvis du er oppgitt som nærmeste pårørende, har du også rettigheter og oppgaver etter helselovgivningen. Helsepersonellet har rettslige plikter overfor nærmeste pårørende, og du kan også være pasientens representant.

HVEM ER PASIENTENS PÅRØRENDE

Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 pkt. b

Den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende. Dersom pasienten er ute av stand til å oppgi pårørende, skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten, likevel slik at det tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvar, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge.

Ved tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern har den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten, tilsvarende rettigheter som den nærmeste pårørende etter psykisk helsevernloven og loven her, dersom ikke særlige grunner taler mot dette.

INFORMASJON TIL PASIENTENS NÆRMESTE PÅRØRENDE

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3

Dersom pasienten samtykker til det eller forholdene tilsier det, skal pasientens nærmeste pårørende ha informasjon om pasientens helsetilstand og den helsehjelp som ytes.

Er pasienten over 16 år og åpenbart ikke kan ivareta sine interesser på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens eller psykisk utviklingshemning, har både pasienten og dennes nærmeste pårørende rett til informasjon etter reglene i § 3-2.

Pårørende til pasienter som blir lagt inn, vil bli kontaktet snarest, og senest innen tre dager, og gitt tilbud om samtale med behandler og eller kontaktperson, dersom pasienten samtykker til dette.

Helsepersonell kan gi pårørende informasjon som allerede er kjent fra før, samt generell informasjon om behandling av ulike tilstander (der tilstanden fra før er kjent for pårørende) selv om pasienten ikke samtykker. For eksempel: Har en pasient diagnosen psykose, og dette er kjent for pårørende, kan de få generell informasjon om psykose etter *Lov om Helsepersonell § 23 pkt. 1*, så lenge det ikke sies noe spesifikt om pasientens tilstand.

Pasienten kan likevel nekte helsepersonell kontakt med pårørende, med noen få unntak i *psykisk helsevernloven § 3-3* hvor nærmeste pårørende har en selvstendig rett til å klage. De må da få informasjon om at tvangsvedtak er fattet.



Pårørende er en kunnskapskilde, omsorgsgiver og en del av pasientens nærmiljø

BARN SOM PÅRØRENDE

Innenfor rammene av taushetsplikten har helsepersonell plikt til å gi mindreårige barn som har en psykisk syk forelder, forelder som er rusmiddel-avhengig, alvorlig somatisk syk eller alvorlig skadet, nødvendig informasjon og oppfølging. Stavanger universitetssjukehus har eget personell med ansvar for å koordinere oppfølging av mindreårige barn.

Etterspør brosjyrer og informasjon om barn som pårørende hvis den du er pårørende til, også har barn/tenåringsbarn.

BARN PÅ BESØK

I foajeen i hovedinngangen til psykiatrisk divisjon på Våland har vi en barnekrok med leker og lesestoff. Vi håper at både barn og voksne vil benytte seg av kroken, og at den vil gjøre det lettere og hyggeligere å besøke den som er syk.

Mange DPS og sengeposter har besøksrom eller tilrettelagte steder som kan brukes når en har barn og tenåringsbarn på besøk. Etterspør dette på den aktuelle sengepost/DPS/enhet.

MEDBESTEMMELSE/BRUKERMEDVIRKNING

Brukermedvirkning (medbestemmelse) er en lovfestet rettighet, og den er blant annet hjemlet i Pasient- og brukerrettighetsloven og Helsepersonelloven. Du som pasient har rett til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelpen. Du har også rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Du skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i din helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Du skal også informeres om risikoer og bivirkninger. Brukermedvirkning skal øke din kontroll og ansvar for eget liv, sikre verdighet og bidra til at behandlingmessige behov blir ivarettatt.

PASIENTJOURNAL

Psykiatrisk divisjon bruker elektronisk pasientjournal (EPJ) som dokumentasjons- og planleggingsverktøy i behandlingen av pasientene. Alle som går inn og leser eller skriver i journalen blir loggført. Journalen skal kun være tilgjengelig for personell ved den avdeling/enhet som du som pasient får hjelp ifra, og bare i en begrenset tidsperiode. Etter at behandlingen er slutt vil det bli sendt en utskrivingsmelding (epikrise) til din fastlege, og

eventuelt hjemmesykepleie, NAV eller andre som, med ditt samtykke, deltar i behandlingen og samarbeidet rundt deg. Du kan reservere seg mot at opplysninger deles med samarbeidende personell, men ikke dersom det er uforsvarlig.

Du som pasient har, etter Pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1, rett til innsyn i din pasientjournal med bilag, og du har etter særskilt forespørsel rett til kopi. Du har også innsynsrett i loggføringen over hvem som har lest og skrevet i din journal.

INDIVIDUELL PLAN / KRISEPLAN

Hvis du som pasient har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har du rett til å få utarbeidet individuell plan (IP) i samsvar med bestemmelsene i Pasient- og brukerrettighetsloven og Helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunene, helseforetak og andre enheter har plikt til å samarbeide om IP. Det kan kun foreligge én IP. Du kan få utarbeide en kriseplan med oversikt over hvem du og eventuelt pårørende kan henvende seg hvis det oppstår kriser, selv om du ikke har IP.

INDIVIDUELL OPPLÆRINGSPLAN (IOP)

Hvis du er elev eller lærekandidat og ikke har eller kan få utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har du rett til spesialundervisning. (Opplæringsloven § 5-1). Får du spesialundervisning, skal det foreligge en sakkyndig vurdering fra pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT), og det skal utarbeides en individuell opplæringsplan (IOP). Planen skal vise hvilke mål som er satt for opplæringen, og hvordan målene kan nås.

Retten til videregående opplæring gjelder inntil en fyller 24 år. Voksne som har fullført grunnskolen eller tilsvarende, men som ikke har fullført videregående opplæring, har også rett til videregående opplæring. Denne retten gjelder fra og med det året en fyller 25 år.



Du kan, sammen med dine behandlere, utarbeide en kriseplan selv om du ikke har IP

Kontakt PPT for videregående opplæring i fylkeskommunen med det samme du ser at du har behov for å endre opplæringstiden, slik at PPT kan være med å planlegge det videregående opplæringsløpet. Det kan for eksempel være behov for permisjon eller å dele opp et skoleår. PPT er til for å hjelpe deg, og er opptatt av å tilrettelegge opplæringstilbudet slik at du kan nå målene dine. Se www.rogfk.no/utdanning

For informasjon om tilrettelagt undervisning og rettigheter se: www.vilbli.no

ENKELTE BEHANDLINGSFORMER

Samtalebehandling

Hovedbehandler (psykiater/lege, psykolog eller annet kvalifisert personell) har regelmessig kontakt med deg til avtalte samtaler timer enten ved sengepost på egnet samtalerom, eller i poliklinikk. Hvis det ikke er en lege/psykiater som er hovedbehandler, vil en lege fra sengepost/poliklinikk være den som følger opp eventuell medisinerings. Hyppigheten av samtaler timer varierer alt etter alvorlighet, diagnose og behov. Det er også av stor betydning hvordan du selv opplever situasjonen, og i hvor stor grad du ønsker slik behandling. I noen tilfeller har sosionom, vernepleier eller sykepleier med spesialkompetanse ansvaret for samtalebehandling. Da vil ansvarlig psykolog eller lege/psykiater ha veiledningsansvar for denne behandleren.

Miljøterapi

Miljøterapi er systematisk tilrettelegging av omgivelsene, atmosfæren og det sosiale miljøet. Den skal preges av kvalitet, sikkerhet, respektfull kommunikasjon og gode relasjoner. Miljøterapien er en sentral behandlingsform når du er innlagt, men også hvis du behandles i hjemmet (ambulant). Miljøterapien handler om å utnytte de mulighetene som ligger i daglig samvær, rutiner og aktiviteter. Du skal bli behandlet med utgangspunkt



Gjennom å fortelle og systematisk gå gjennom sin egen historie sammen med sin behandler (psykolog, lege, sykepleier, sosionom, vernepleier eller andre), kan en legge grunnlag for endring.

i din situasjon, dine symptomer og hvordan du fungerer. Sammen med deg utarbeider vi rutiner, planer og mål for å fremme personlig vekst og tilfriskning. Miljøterapien skal også gi rom for refleksjon, hvile, glede og livskraft.

Prinsippene i miljøterapien vil være omtrent de samme hvis du er innlagt på tvang, men noe annerledes med tanke på skjerming og beskyttelse. Det vil bli gjort større individuelle tilpasninger for å ivareta deg best mulig.

Medikamentell behandling

Medikamenter kan være til hjelp for mange i tillegg til annen behandling. Medikamentell behandling bør starte så raskt som mulig der dette er nødvendig for behandlingen. Dersom man ikke har god nok effekt av medikamenter, eller opplever uakseptable bivirkninger, kan valg av medikament endres i samarbeid med behandlende lege.

Kunnskapsbasert familiearbeid

Familiepoliklinikken (FamilieTIPS) gir tilbud om kunnskapsbasert familiearbeid til familier eller par der ett av medlemmene har psykoseproblematikk, bipolar lidelse eller rus/psykiske lidelser. Kunnskap om sykdommen er viktig for familien, slik at de kan være en god støttespiller for den som har fått en psykisk sykdom.

Musikkterapi

Musikkterapi gis av musikkterapeuter, og behandlingen tilbys pasienter som ønsker slik behandling, og som kan ha nytte av den. Musikkterapi kan skape trygge rammer, forutsigbarhet og gode opplevelser i samvær med andre. Den kan støtte opp om personens friske sider og gi hjelp til å uttrykke følelser, samt styrke identitet og følelse av tilhørighet. Etterspør informasjon om musikkterapi på den enkelte sengepost/DPS/enhet, dersom du tror det kan være aktuelt.

Kunst- og uttrykksterapi

Kunst- og uttrykksterapi er en behandlingsform der forestillingsevnen og den skapende prosessen er sentral. Det finnes en rekke kjente terapiformer innenfor kunst- og uttrykksterapi (musikkterapi, billedterapi, skriveterapi, psykodrama og danseterapi). Kunst- og uttrykksterapi vektlegger endring

gjennom opplevelser, erfaring og refleksjon. Noen behandlingsenheter ved psykiatrisk divisjon tilbyr denne behandlingsformen. Etterspør informasjon om dette på den enkelte sengepost/DPS/enhet, dersom du tror det kan være aktuelt.

Fysioterapi / psykomotorisk fysioterapi

Fysioterapeuter i psykisk helsevern har spesiell kompetanse på samspillet mellom kroppslige reaksjoner og psyke. Ved psykisk overbelastning og kriser kan kroppen for eksempel kjennes kraftløs, urolig, anspent eller smertefull.

Ved psykomotorisk fysioterapi undersøkes kroppsholdning, pust, bevegelser og muskelkonsistens. Målet med psykomotorisk fysioterapi er smertefrihet, eller reduserte smerter i en stabil og fleksibel kropp hvor pusten har full tilpasningsevne både til fysisk aktivitet og følelser. Pasienten lærer å finne frem til gode måter å motvirke ubehag og spenninger på. Mange pasienter forteller om bedre livskvalitet og mestring av eget liv ved hjelp av denne behandlingen. Spør etter informasjon om Psykomotorisk fysioterapi på den enkelte sengepost/DPS/enhet/poliklinikk.

ANDRE BEHANDLINGSFORMER

Ulike DPS/enheter/poliklinikker tilbyr gjerne forskjellige behandlings- og gruppetilbud som for eksempel sosial ferdighetstrening, ADL-trening (trening i ferdigheter som kreves i hverdagslivet), Jobbresept (praksisplassprosjekt for å hjelpe den enkelte til reell arbeidserfaring), rusmestring, fysisk aktivitet, samt legemiddelassistert behandling og rehabilitering.

RUTINER OG INFORMASJON

Sengeposter/DPS/enheter/poliklinikker har informasjonsskriv med rutiner og retningslinjer for den aktuelle behandlingsenhet. Etterspør disse der du får behandling.

BRUKERRÅD

Enkelte DPS/enheter har brukerråd som består av pasienter, ansatte og pårørende. Disse taler pasientenes og pårørendes sak. Spør på ditt DPS/enhet om de har brukerråd, hvis du ønsker å komme i kontakt med dem.

GODE RÅD TIL DEG SOM PÅRØRENDE

- Snakk åpent og direkte, og vær klar i din tale, slik at den som er syk ikke kan misforstå eller mistolke det du sier.
- Forsøk å være optimist og gi håp, støtte, mye ros og oppmuntring for det vedkommende klarer. Vær stolt over det han/hun får til.
- Den som er syk kan være meget sårbar for stress, mas og negative kommentarer. Prøv å unngå det.
- Det er sykdommen – ikke latskap og vond vilje – som du ser og merker. Det er krevende å være syk.
- Husk at det kan være viktig for den som er syk å skjerme seg fra inntrykk, for besøk og andres nærvær.
- Forsøk å gi slipp på kontrollen, og la ikke behovet for kontroll stoppe den sykes rett til selv å bestemme. Forsøk å ikke blande deg for mye.
- Forsøk å ta vare på deg selv og din hverdag, slik at du ikke blir utbrent.
- Ikke snakk på vegne av den som er syk, uten at han/hun ønsker det.
- Si ifra til han/hun som er syk, hvis du vil ringe legen. Si hva du vil snakke om. Det kan virke svært sårende om du handler på vegne av en som ikke vet om det, eller som ikke ønsker det.

Noen spørsmål du som pårørende kan stille helsepersonellet

- Hva kan du gi meg av informasjon. Hva vil du ha av informasjon av meg.
- Hvem kan jeg kontakte ved kriser, og ellers. Hvor kan jeg be om hjelp.
- Har dere tenkt på kriseplan?
- Hvor kan jeg få opplæring og mer informasjon.
- Har dere forsøkt å få ham/henne til å godta at vi får informasjon, kan være med på møter etc.
- Kan dere gi oss beskjed om utskrivelse før det skjer.
- Be om råd.
- Forbered deg på det du vil si, og hvilke spørsmål du vil stille – skriv ned spørsmålene.

Kilde: Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk Helse

AKTUELLE KURS/FOREDRAG

Enkelte DPS/enheter arrangerer, i samarbeid med kommunene, åpne forelesninger med tema innen psykisk helse. Etterspør oversikt over pasient- og pårørendeundervisning der du får behandling.

AKTUELLE BROSJYRER

Kan fås på sengepost/DPS/enhet/poliklinikk

- Serviceerklæring og behandlingsveileder (foreligger om noen diagnoser)
- Uten samtykke, men med rettigheter innen psykisk helsevern (ved tvangsinnleggelse)
- Kunnskapsbasert familiearbeid (gjelder diagnosene bipolar, rus, psykose)
- Barn som pårørende

Alle skal få utlevert skriftlig informasjon om sin diagnose, utredning og behandling ved førstegangskontakt med psykiatrisk divisjon i form av serviceerklæring/behandlingsveileder.

Andre brosjyrer kan du få ved å henvende deg til Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning og andre aktuelle ideelle organisasjoner eller stiftelser. Se oversikten over nettadresser på innsiden av mappen.

KANTINE OG KIOSK

I foajeen på psykiatrisk divisjon på Våland finnes det en kiosk som drives av sykehuset. Åpningstid (med forbehold) er fra klokken 10.00 til klokken 14.00 på virkedager.

Kantinen (Café Latter), i psykiatrisk divisjon på Våland er åpen fra klokken 10.00 til 14.00 alle virkedager. Café Latter ønsker velkommen til både pasienter, pårørende og ansatte. Spør i resepsjonen hvis du ikke finner frem.

Spør i resepsjonen ved ditt DPS/enhet/poliklinikk om tilgang til kiosk og eller kantine.

EGNE NOTAT



A series of horizontal dotted lines for writing, starting below the header and extending across the page.

Brosjyren er utarbeidet av pasienter, pårørende og ansatte ved Målfrid J Frahm Jensen, erfaringskonsulent, i samarbeid med Anvor Lothe, klinisk sosionom, Jan-Erik Nilsen, sjefsykepleier, Anne-Lise Øxnevad, tidligere sjefsykepleier, Inger-Kari Nerheim, divisjonsdirektør, Jan Olav Johannessen, sjeflege og Lise Hetland, informasjonsmedarbeider i Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.

Takk til Agathe Svela, fagutviklingskonsulent SUS, for gjennomlesning og innspill.

28. februar 2013



Psykiatrisk divisjon, Stavanger universitetssjukehus
Postboks 8100, 4068 Stavanger. Besøksadresse: Jan Johnsens gate 12, 4011 Stavanger.
Tlf. 0 51 51