

Psykosvårdens Ungdomsteam

Leg psykolog Klas Bergkvist & PTP-psykolog Elina Arn

Vår verksamhet

- Specialistmottagning för patienter i ålder 18 till 30 år med misstänkt psykosutveckling eller nydebuterad psykossjukdom
- Vårt uppdrag:
 - Tidig upptäckt av patienter i prodromalfas
 - Utredning och diagnostik, behandling och rehabilitering
 - Tidig intervention vid psykossjukdom
- Psykoterapeutisk behandling, stödkontakt, sociala insatser, kognitiva och neuropsykiatriska utredningar, psykosutredning, anhörigstöd, musikpedagog.
- Litet team - två leg psykologer, en PTP-psykolog vartannat år, två kuratorer, en sjuksköterska, en skötare, en överläkare, en arbetsterapeut/verksamhetschef, två psykologkandidater varje termin (och en musikpedagog två dagar i veckan)

Vilka kommer till oss?

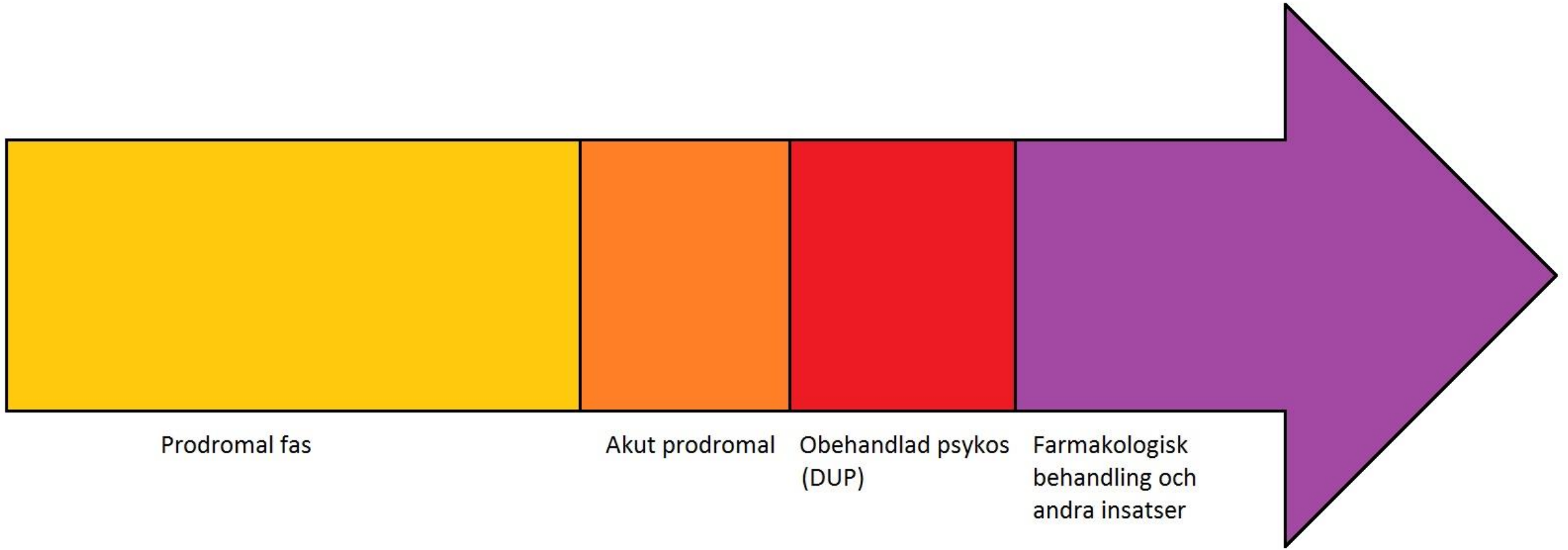
- Patienter remitteras hit från:
 - vårdcentraler, akutmottagningen, annan specialistmottagning, psykiatriavdelning, elevhälsa, egenremiss
- Patienterna som remitteras:
 - misstänkt psykosutveckling/prodromal, tidigare psykoser, patienter med mycket psykossymptom från andra mottagningar

Psykosymptom

- Hallucinationer
 - Ljud, dofter och andra sinnesupplevelser som saknar verklig grund
- Vanföreställningar
 - Orubbliga och orimliga övertygelser, oftast kring förföljelseteman
- Desorganiserat tal och beteende
 - tal och beteende är osammanhängande, ologiskt eller udda
- Negativa symptom
 - viljelöshet, orkeslöshet, tillbakadragen, isolering
- Kognitiva svårigheter
- Funktionstapp

Sjukdomar

- Schizofreni
- Schizoaffektiv sjukdom
- Bipolär sjukdom
- Borderline, emotionellt instabilt personlighetsyndrom
- Autism
- Drogutlöst psykos



Varför tidig intervention?

- Snabbare återhämtning
- Mindre störningar i socialt liv, arbete, studier
- Bättre långtidsprognos
- Minskat behov av sjukhusvård
- Minskad suicidrisk
- Samhällsekonomiskt och "lidandeekonomiskt" gångbart

Hur jobbar vi?

- Teamarbete
- Hög tillgänglighet, flexibelt arbetssätt
- Aktiverande
 - innebandy, studiegrupp, hundpromenader, musikpedagog osv
- Behandling, utredning
- Rehabiliterande insatser

Psykoedukation

- Delar:
 - Psykossymptom och psykossjukdomar
 - Stress och sårbarhet
 - Återhämtning
 - Tidig varningstecken
 - Riskfaktorer och Friskfaktorer
- Syftet är att patienten ska lära sig mer om sin sjukdom och vad som kan öka respektive minska risken för att återinsjukna

Aktivitetsgruppen

- Två delar: beteendeaktivering och färdighetsträning
 - Beteendeaktivering är en intervention vid depression som går ut på att genom beteenden som patienten mår bra av öka välmåendet och minska depressiva beteenden
 - Färdighetsträning handlar om att lära sig viktiga färdigheter som kan öka ens välmående samt utgöra ett skydd mot försämringar i mående
- Bygger på behandlingsmodell från Affektiva behandlingsenheten
- Utöver själva behandlingen gör vi även aktiviteter ihop, med syftet att aktivera patienterna

Uppvaktning av vårdgrannarna

- Patienter som befinner sig i riskzonen att insjukna i en psykossjukdom besväras av psykosliknande symtom och psykiatrisk komorbiditet. De är vårdsökande men berättar inte spontant om psykossymtomen.
- Vi besöker elevhälsoteam, vårdcentraler och andra för att berätta om hur man upptäcker högriskpatienter och hjälper dem vidare till oss.
- Vi erbjuder konsultation via telefon eller besök.
- Vi har tagit fram material som riktar sig till vårdpersonal, lärare och patienter/elever.

Utmaningar

- Omotiverade patienter
- Bristande sjukdomsinsikt
- Bristande socialt nätverk
- Droger
- Kognitiva svårigheter och funktionstapp

Påhittat fall #1

- Albert, 23 år. Remiss från VC. Isolerar sig i sommarstuga på fritiden, gardinerna nere. Lämnat lägenheten i stan. Jobbar men instängd på kontoret, ingen får komma in, skriker. Hotfull mot anhöriga. Ser i förstone inga problem utom att andra är sjuka, idioter.
- Kontakt med anhöriga för informationsinsamling och rådgivning. Via psykolog identifieras problemområdena depression och sömnsvårigheter. Beteendeaktiverande kontakt också i syfte att vinna förtroende och stärka motivation.
- Olanzapine förskrivs i syfte att stabilisera måendet och förbättra sömnen. Patientens autonomi betonas. Vi avstår från diagnoser och etiketter i detta läge. Patienten sjukskrivs för stressrelaterade besvär.
- Symtom i remission. Relationer normaliseras. Patienten återgår gradvis till arbete.

Påhittat fall #2

- Kalle, 20 år. Patient som känner sig förföljd, suicidförsök i anamnesen. Anhöriga slår larm. Patienten vill ej ha kontakt med psykiatrin. Vår skötare kopplas in och lyckas via anhöriga stämna träff med patienten i ett friluftsområde i stadens utkanter.
- Över de kommande veckorna vinner mottagningen patientens förtroende genom samtal med vår skötare utanför mottagningen.
- Patienten träffar till sist läkare och påbörjar medicinering. Kurator kopplas in för att hjälpa till med återgång till studierna.
- Två år senare studerar patienten på deltid och deltar i flertalet aktiviteter i våra grupper där han har flera vänner.

Tack för oss!