



STØTTE OG RÅD TIL DEG SOM PÅRØRENDE

TIPS SØR-ØST

REGIONAL KOMPETANSETJENESTE FOR
TIDLIG INTERVENSJON VED PSYKOSE

Informasjon til pårørende til personer med psykose eller bipolar lidelse ved første møte med psykisk helsevern



Pårørende er de viktigste støttespillerne for den som er syk!

Her får du råd og tips som kan være til hjelp i en krevende situasjon. I korte trekk vil du få vite noe om psykisk helsevern, dine rettigheter som pårørende og hvordan du kan støtte den som strever, og samtidig ivareta deg selv.

Her finner du utdypende informasjon:
<https://www.psykose-bipolar.no/til-parorende/>



Hva er psykisk helsevern?

Psykisk helsevern, også kalt psykiatrien, betegner den behandlingen, pleien og omsorgen som spesialisthelsetjenesten skal gi til personer med psykiske lidelser.

Hva sier den psykiske helsevernloven?

Formålet med loven her er å sikre at etablering og gjennomføring av psykisk helsevern skjer på en forsvarlig måte og i samsvar med menneskerettighetene og grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper. Det er et formål med reglene å forebygge og begrense bruk av tvang.

Psykisk helsevernloven, § 1 - 1. *Formål*

Hva er psykose?

En psykose er en forvirringstilstand eller «feilkoblinger i hjernen», der man kan oppleve ting som ikke er virkelige:

Hallusinasjoner: At du ser, hører, føler, lukter eller smaker ting som ikke er virkelige.

Vrangforestillinger: At man tror på ting som ikke er virkelige, for eksempel at man blir overvåket eller forfulgt.

Forstyrrelser i tenkning: For eksempel kan man oppleve at tankene stopper opp, blir borte eller blir rotete.

Forandringer i følelser: Noen kan oppleve at de føler mindre enn før og har større vansker med å vise følelser. Man kan oppleve at følelsene svinger.

Forandringer i væremåte: Mange trekker seg tilbake og holder seg for seg selv. Noen blir veldig aktive, andre får vanskeligheter med å gjøre helt vanlige ting.

Vi kan alle ha slike små feilkoblinger. Har du for eksempel opplevd at noen har ropt etter deg på gaten, men når du snur deg, er det ingen der? Først når forandringene blir plagsomme eller forstyrrer hverdagen vår, kan det være tegn på en lidelse som trenger behandling.

Les mer: <https://www.psykose-bipolar.no/psykoselidelse/hva-er-psykose/>

Tidlige tegn på psykose

De fleste merker forandringer i tankene og følelsene sine før de får en psykose. Dette kan påvirke hvordan man fungerer i hverdagen. Slike forandringer kalles ofte tidlige tegn på psykose.

Les mer om tidlig tegn på psykose:

<https://www.psykose-bipolar.no/psykoselidelse/tidlige-tegn-pa-psykose/>

Hvordan forholde seg til den som strever

Personer som har psykosesymptomer, kan ha problemer med å gi klart uttrykk for hva de tenker og opplever. De vil også kunne ha problemer med å skille mellom sine egne opplevelser og den virkeligheten dere befinner dere i. Her er noen råd:

- Hvis den som strever kommer med usammenhengende utsagn, forsøk å gi en enkel sammenfatning av hva du har hørt. Gjenta hvis det er behov for det.
- Etter at du har sagt noe; forsøk å være tålmodig og gi personen nok tid til å tenke seg om og svare.
- Unngå å konfrontere personen som har vrangforestillinger, og prøv å ikke kritisere eller plassere skyld.
- Forstå endringer i atferd som sykdomstegn, ikke ta dem personlig.
- Vær ærlig når du snakker med personen. Det er viktig.
- Ikke lov noe du ikke kan holde.

Hva er bipolar lidelse?

En bipolar lidelse kjennetegnes ved betydelige svingninger i stemningsleie, energinivå og væremåte. En person med bipolar lidelse svinger mellom

- perioder med nedstemthet, passivitet og redusert energinivå og
- perioder med oppstemthet, økt aktivitet og økt energinivå.

Vi skiller mellom to hovedtyper, Bipolar type I (mani og Bipolar type II (hypomani).

Hypomani: Ved hypomani oppleves ofte økt velvære, oppstemthet og godt humør. Man snakker gjerne mer, føler mindre behov for søvn og vil ofte føle seg mer produktiv og effektiv.

Mani: Ved mani er disse trekkene sterkere. Personen oppleves oftest som veldig annerledes. Hen mister evnen til å fungere i hverdagen, har åpenbare vanskeligheter med å skille mellom virkelighet og fantasi og må ofte innlegges.

Både ved depresjon og mani kan man ha psykotiske symptomer. Les mer om bipolar lidelse: <https://www.psykose-bipolar.no/bipolar-lidelse/hva-er-bipolar-lidelse/>

Taushetsplikt

Alle som jobber innenfor helsevesenet har taushetsplikt. Det betyr at man ikke har lov til å dele informasjon om enkeltpersoner hvis det ikke oppfattes som nødvendig for behandlingen. Taushetsplikten skal sikre at pasienter føler seg trygge på at personvernet er ivaretatt. Selv om helsepersonell har taushetsplikt, er det mange tilfeller hvor pårørende også har rett på informasjon.

Alle pårørende har rett på generell veiledning og det bryter aldri med taushetsplikten. Helsepersonell bryter ikke taushetsplikten ved å lytte til pårørende.

I tillegg har pårørende rett til informasjon:

- Når opplysningene allerede er kjent.
- Pasienten eller brukeren samtykker til det.
- Når «forholdene tilsier» informasjonsformidling, f.eks. i en nødsituasjon eller
- hvis pasienten er ute av stand til å gi samtykke.
- Når pasienten åpenbart ikke kan ivareta sine interesser.

Foreldre har også rett til informasjon om sine barn inntil de fyller 16 år, og inntil de fyller 18 år hvis opplysningene er nødvendige for å ivareta foreldreansvaret.

Hva er, gjør og betyr?

Spesialisthelsetjenesten:

BUP: Barne- og Ungdomspsykiatrisk Poliklinikk (0-18 år)

VOP: Voksenpsykiatrisk poliklinikk

DPS: Distrikt Psykiatrisk Senter (voksne over 18 år)

Psykisk helsevern omhandler behandling av psykiske sykdommer.

Somatikk omhandler behandling av fysiske sykdommer.

Tverrfaglig utredning/behandling er et tett samarbeid mellom familie og hjelpeinstansene, for sammen å komme frem til den best tilpassede behandlingen.

Nasjonale pasientforløp er et standard pasientforløp som beskriver organisering av utredning og behandling, dialog med pasient og pårørende, samt hvem i hjelpeapparatet som har ansvar for hva, og varighet på tilbudet.

Kommunehelsetjenesten skal sikre primærhelsetjenester for å løse oppgaver innenfor forebyggende helsearbeid, diagnostikk og behandling, medisinsk rehabilitering, pleie og omsorg, samt ved akutte situasjoner.



Døgnbehandling eller poliklinikk?

Døgnbehandling – ofte forkortet «døgn»

Med døgnbehandling menes behandlingen der pasienten er innlagt i sykehus og mottar helsehjelp. Det kan foregå på to måter:

Frivillig innleggelse: Når pasienten ønsker hjelp, og samtykker til å motta denne, eller der pasienten er under 16 år, og foreldre samtykker til behandling.

Tvungent vern med døgnopphold (tvangsinnleggelse): Dersom pasienten er til fare for seg selv og/eller andre, eller dersom pasienten åpenbart ikke er i stand til å ivareta egne behov, kan det være nødvendig å bruke det vi kaller tvungent psykisk helsevern, og legge inn pasienten med tvang. Dette gjøres for å sikre at pasientene får nødvendig helsehjelp.

Poliklinisk

Poliklinikk betyr at du bor hjemme og møter på sykehus, DPS eller BUP til behandling.

Ambulant: Ambulante tjeneste er å møte pasienten utenfor institusjon, enten i egen bolig eller på annet avtalt sted. Tjenesten er i hovedsak et tilbud for pasienter som av forskjellige grunner ikke greier å møte til avtaler.

Disse kan du møte:

Behandlingsteam: Her møter dere de som har hovedansvaret for å finne frem til den beste behandlingen og evaluerer underveis i forløpet.

Leger/psykiatere utreder, diagnostiserer og tilbyr samtalebehandling, medisiner og har ansvar for somatisk helse. Psykiatere har også overordnet behandlingsansvar og kan vedta bruk av tvang.

Psykologer og psykologspesialister utreder, diagnostiserer og tilbyr samtalebehandling. Psykologspesialister har også overordnet behandlingsansvar og kan vedta bruk av tvang.

Begreper du kan møte på

Nærmeste pårørende er den pasienten selv peker ut som nærmest. Denne er tillagt rettigheter og oppgaver med hensyn til informasjon, samtykke, journalinnsyn og klage.

Pårørende er nærstående personer i livet til pasienten; nærmeste familie (ektefelle, partner, samboer, foreldre, barn og søsken til pasienten), besteforeldre, barnebarn, tanter, onkler, venner m.fl.

Utredning skal bidra til en felles forståelse og munner gjerne ut i en diagnose som bidrar til å gi rett behandling.

Behandling er spesifikke tiltak som settes i verk for å fjerne eller lette symptomer på og/eller årsak til sykdom. Det kan være samtaler og medisiner. Ofte er det et fokus på formidling av kunnskap som

er nødvendig for å øke funksjon og mestringsopplevelse.

Skjerming: Noen pasienter er i behov av trygge omgivelser med begrenset tilgang til stimuli for å være best mulig ivaretatt. Da kan det være nødvendig med fysiske rammer som ivaretar dette.

Miljøterapi er en behandlingsform hvor en systematisk og målrettet bruker omgivelsene for å fremme funksjon, mestring og personlig ansvar. Miljøet har fast struktur, faste rammer og rutiner. Det tilpasses likevel til hver enkelt pasient.

Samtykkekompetanse betyr at en person kan ta egne avgjørelser og forstå konsekvensen av valgene sine. En samtykkekompetent person har som hovedregel rett til å samtykke til, eller nekte medisinsk behandling.

Psykiatriske sykepleiere, barnevernspedagoger og vernepleiere med

videreutdanning i psykisk helsearbeid: Jobber i miljøet i en døgnavdeling eller i poliklinikker. De gir tilbud om miljøbehandling, samtalebehandling, undervisning, rådgivning, f.eks ved hverdagsutfordringer, konflikter eller kriser i en familie

Familie terapeuter gir tilbud om behandling og rådgivning, for eksempel ved hverdagsproblemer, konflikter eller kriser i en familie.

Sosionomer hjelper til å forebygge og løse praktiske og sosiale problemer, for eksempel knyttet til økonomi og bolig.

Miljøterapeuter jobber i miljøet i en døgnavdeling og kan ha ulike utdanninger.

Hvilke rettigheter har jeg?

Pårørende har lovfestede rettigheter som helsetjenesten og helsepersonell i psykisk helsevern plikter å oppfylle.

- Retten til veiledning, informasjon og involvering.
- Rett til å representere en pasient som ikke kan ivareta seg selv
- Rett til involvering ved tvungen helsehjelp.
- Foreldres rettigheter ved helsehjelp til barn.
- Rett til avlastningstiltak for å lette omsorgsbyrden.
- Pårørendes rett til økonomiske ytelser.

Her kan du lese mer om pårørendes rettigheter:

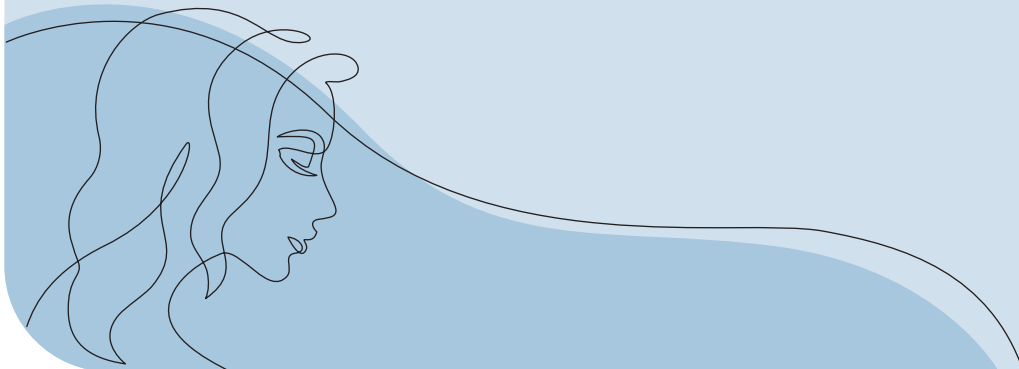
Pårørendeveileder – Helsedirektoratet /helsenorge.no

NAV – økonomisk bidragsyter

NAV skal bidra til sosial og økonomisk trygghet ved å gi ytelser i form av økonomiske utbetalinger til personer som ikke er i stand til å jobbe på grunn av fysiske eller psykiske utfordringer.

De ulike ytelsene fra NAV består av:

økonomisk sosialhjelp, arbeidsavklaringspenger, uføretrygd, ung ufør tillegg, sykepenger, pleiepenger og bostøtte.



Retten til å klage, hvor henvender man seg, og hvem kan hjelpe til med å skrive en klage.

Rettighetsklage: Du har rett til å klage hvis du mener at du eller den du er pårørende til ikke har fått oppfylt sine rettigheter, eller ikke har mottatt de helse- og omsorgstjenestene hen har krav på. Klagen sender du til behandlings- eller tjenestestedet du klager på. Hvis de er uenig i klagen, blir den automatisk sendt videre til Statsforvalteren.

Klage på tvunget psykisk helsevern: Pasient eller nærmeste pårørende kan alltid klage på vedtak som innebærer bruk av tvang i behandling av psykiske lidelser. Klage på tvungen behandling med legemidler eller ernæring behandles av statsforvalteren.

Les mer om klage til statsforvalteren her:

Hvordan klage på helse- og omsorgstjenester | Statsforvalteren.no

Alle andre klager behandles av kontrollkommisjonen. Det vil si klager på:

- tvungen observasjon og tvungent vern, med eller uten innleggelse
- overføring til annen institusjon/avdeling eller annen form for tvungent vern
- bruk av andre tvangstiltak mens pasienten er innlagt, for eksempel skjerming, besøksforbud.

Kontrollkommisjonene har som hovedoppgave å ivareta pasienters rettssikkerhet. Klage til kontrollkommisjonen kan gjøres muntlig eller skriftlig. Dette kan enten gjøres til behandlingsstedet, som videreformidler klagen, eller gjøres direkte til kontrollkommisjonen.

Les mer om Kontrollkommisjonen her: *Rettssikkerhet ved tvang –*

Kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern - bokmål.pdf (helsedirektoratet.no)

Pasient og brukerombudet hjelper med råd, veiledning og bistand i møte med helsetjenesten. All hjelp fra Pasient og brukerombudet er gratis og de har taushetsplikt. Du kan være anonym.

Her kan du lese mer om Pasient og Brukerombudet: *pasientogbrukerombudet.no*

Hvordan kan den som er syk få hjelp?

Fastlege

Hvis du er bekymret for den psykiske helsen til den du er glad i, er det naturlig å ta kontakt med fastlegen til personen det gjelder. Fastlegen vil i samtale vurdere om personen trenger hjelp og kan da ta saken videre med tanke på innleggelse eller henvisning.

Er personen som strever usikker på hvem som er fastlege, kan dere sjekke det her: Fastlegen-helsenorge.no eller ringe 800 43 573.

Legevakt

Hvis dere trenger legehjelp utenom fastlegens åpningstider, kan dere kontakte legevakten der dere bor.

Ring tlf 116 117 så kommer du til legevakten i ditt område.

Ring tlf 113 (AMK) hvis situasjonen er akutt og det står om liv.

Team for tidlig oppdagelse og behandling av psykose (TIPS)

Vi vet at sjansen for å bli frisk fra psykoselidelse er større hvis man kommer raskt i gang med behandling. I noen deler av landet er det derfor egne team med fokus på tidlig oppdagelse og oppstart av behandling for psykose. Hvis dere lurer på om det er et slikt team der dere bor, kontakt ditt lokale DPS eller sjekk hjemmesiden til ditt lokale helseforetak.

Distriktpsykiatrisk senter (DPS)

Et distriktpsykiatrisk senter (DPS) er den delen av psykisk helsevern som har hovedansvaret for utredning og behandling av psykiske lidelser for voksne.

Eksempler på forskjellige funksjoner er:

Poliklinikk hvor man møter til utredning/behandling mens man bor hjemme.

Døgnavdelinger for korte eller lengre opphold.

Ambulante team med helsepersonell som reiser hjem til pasienter ved behov.

Hovedregelen er at man må ha en henvisning fra fastlege eller legevakt for utredning og behandling ved et DPS.

Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)

BUP er den delen av spesialisthelsetjenesten som tilbyr utredning og behandling til barn og ungdom under 18 år, og til deres familier. For å få behandling i BUP må det sendes en henvisning fra lege, psykolog eller barnevernsleder. Legen kan for eksempel være fastlege, skolelege eller lege på helsestasjon for ungdom.

Sykehusavdelinger i psykisk helsevern

Det finnes flere typer sykehusavdelinger i psykisk helsevern. Noen er akuttavdelinger som tar imot personer med akutte tilstander. Det finnes også utredningsavdelinger og langtidsavdelinger for personer som har behov for mer langvarige innleggelser.

Hvis innleggelsen er planlagt, kan man møte på avdelingen eller på avdelingens ekspedisjon etter avtale.

For personer med psykose- eller bipolar lidelse skjer innleggelser noen ganger akutt, for eksempel etter besøk på legevakten eller etter at helsepersonell har undersøkt personen hjemme. I slike tilfeller hender det at man blir fulgt i ambulanse og /eller at politi er med til avdelingen for at pasienten og alle involverte skal være trygge.

Veien videre

Akutt: Etter en akuttinnleggelse blir personen ofte henvist til behandling på DPS/BUP for videre oppfølging, enten som døgnbehandling eller på poliklinikk.

DPS/BUP: Ved oppstart i DPS/BUP, begynner man oftest med en utredningsfase eller fullfører utredning som er påbegynt under en innleggelse. En utredning vil ofte bestå av samtaler både med hovedpersonen og pårørende, kartlegging av personens situasjon og symptomer, og somatisk undersøkelse (fysisk undersøkelse og blodprøver). Etter utredningen legges en behandlingsplan. Ved mistanke om psykose følger man «pasientforløpet for psykose» for å sikre rask og riktig behandling. Overgangene mellom behandlingsstedene ska ivaretas.

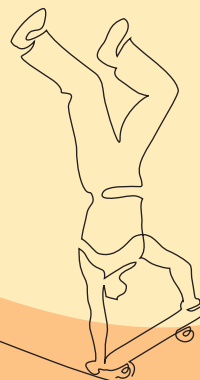
Samhandling: Pasientene med psykose har ofte behov for langvarige koordinerte tjenester, og har da rett på en individuell plan. Kommunen har ansvaret for planen, men spesialisthelsetjenesten skal melde fra om behovet. Hovedpersonen selv, og de pårørende har rett til å etterspørre en slik plan.

Rus: Mange som strever med alvorlige psykiske lidelser har også utfordringer med rusmidler. Det skal utredes, og man skal få tilbud om nødvendig hjelp for dette.

Ettervern er behandling og helsefaglig oppfølging etter utskrivning fra institusjon. Målet er å støtte opp om en gradvis tilpasning og tilbakeføring til en selvstendig hverdag.

Her kan du lese mer om rus og psykiske lidelser:

Rus | Psykose / Bipolar (psykose-bipolar.no)



Tips for å støtte den som strever

- Selv om du ikke føler deg rolig, så forsøk å se rolig ut!
- Lytt i stedet for å snakke - vær tålmodig.
- Ikke spør «Går det bra?». Spør heller «Hvordan går det?».
- Spør om det er noe du kan gjøre.
- Avverg krancling.
- Ikke vær nedlatende, unngå at vedkommende blir ydmyket.

Forstå at det ikke handler om deg. Det kan være sårt å bli avvist gang på gang, men prøv å se forbi dette. Det er sjeldent og aldri noe personlig rettet mot deg, det handler om den som har det vanskelig.

Ta vare på deg selv!

- Fokuser på det som er positivt - hva går bra?
- Pass på at du fortsetter å gjøre ting du finner glede i.
- Spis sunt, få nok søvn og vær fysisk aktiv.
- Sørg for å ha et nettverk rundt deg.
- Lær mer om psykose og bipolar lidelse.
- Kontakt brukerorganisasjoner for hjelp og støtte:

www.bipolarforeningen.no

www.lpp.no

www.parorendesenteret.no



**«Jo mer man forstår
jo mer forståelsesfull blir man»**

overfor lidelsen, den som strever
og sine egne reaksjoner

– sitat fra en pårørende

 **BIPOLAR-
FORENINGEN**

 **SYKEHUSET ØSTFOLD**

**TIPS SØR-
ØST**

REGIONAL KOMPETANSETJENESTE FOR
TIDLIG INTERVENSJON VED PSYKOSE

 **OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS** | 

www.tips-kompetansesenter.no

E-post: tipsso@ous-hf.no

Tlf: 22 02 94 26/ 92 62 23 76