Patientinformation
om din vård på Affektiv mottagning 1 och 2

Vem får vård vid Affektiv mottagning 1 och 2?
Affektiv mottagning 1 och 2 är specialistpsykiatriska mottagningar inom verksamhetsområdet Psykiatri Affektiva vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Målgrupp är patienter med depression, ospecificerad bipolär sjukdom/bipolärt spektrum, OCD, utmattningssyndrom eller PTSD, vars problematik innebär att de tillhör den specialistpsykiatriska vårdnivån. På mottagningarna finns sex affektiva team, två PTSD-team, ett utmattningssyndromteam och ett äldrepsykiatriskt team.

Bedömningsfas
När du kommer till oss träffar du först en behandlare, som i normalfallet blir din fasta vårdkontakt på mottagningen och den som du i första hand kommer att ha kontakt med kring din vård. Under denna fas sker bedömning och i vissa fall genomgår du en basutredning, om du inte redan gjort det, som ett led i att komma fram till vilka diagnoser som kan vara aktuella för dig. Basutredning genomförs under ett till tre besök hos behandlaren. Vid en behandlingskonferens, där läkare närvarar, fattas beslut om huruvida du kommer att erbjudas behandling på mottagningen, om du kommer att remitteras till annan specialistpsykiatrisk enhet, eller om din psykiatriska vård fortsätter på vårdcentral. I samband med basutredning träffar du en läkare, vilket ibland sker före beslutet på behandlingskonferens och ibland efter. Vårt mål är att den här fasen skall vara genomförd inom tre månader efter ditt första besök på mottagningen.

Behandlingsfas
Teamet leds av läkare och fattar beslut om vilka insatser som du kommer att få på mottagningen. Din fasta vårdkontakt är tillsammans med dig ansvarig för att upprätta din vårdplan. I vissa fall erbjuder vi stöd för att din situation ska bli stabil innan du påbörjar behandling. Om du har prövat en viss behandling i primärvården får du ibland pröva en annan behandling hos oss. Vissa insatser, som läkemedelsbehandling eller psykoterapi i olika former, är specifika för vissa psykiatriska diagnoser. Dessa varierar beroende på vilken psykiatrisk problematik som bedöms stå i fokus för din behandling.

Postadress:
Affektiv mottagning 1 och 2
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Rullagergatan 5, 415 05 Göteborg

Telefon:
031-343 10 00
Webbplats:
sahlgrenska.se

De affektiva teamen vid mottagningarna har fyra huvudsakliga behandlingsspår:

1) primära depressionsdiagnoser
2) ospecificerade former av bipolär sjukdom (också kallat bipolärt spektrum)
3) primär tvångssyndromproblematik (OCD)
4) sammansatt psykiatrisk problematik med symptom på depression och ångest

Patienter med PTSD vårdas inom särskilda PTSD-team på Affektiv mottagning 2.

Det finns även särskilda team för patienter med utmattningssyndrom och patienter med psykiatrisk problematik som uppstått efter 70 års ålder.

Vårderbjudandet till dig grundar sig på våra specialisters bedömning. Vi erbjuder evidensbaserade behandlingar där du som patient skall vara med i dialogen kring din behandling, i linje med personcentrerad vård. Behandlingsfasen varar 6–18 månader, med utvärdering av aktuell behandling var sjätte månad.

Avslutningsfas
Efter du har fått behandling på de affektiva mottagningarna under 9–21 månader kommer effekten av behandlingen att utvärderas i sin helhet inför avslut. I de flesta fall återgår du till din vårdcentral efter att du fått ta del av behandlingsinsatser inom specialistpsykiatrin. Detta kan ske även om vissa symtom fortfarande finns kvar. Det kan ibland vara möjligt med ny kontakt med mottagningarna och nya behandlingsförsök längre fram.
Avslutningsfasen tar som regel mindre än tre månader i anspråk, vilket betyder att de flesta patienter har kontakt med de affektiva mottagningarna i sammanlagt 12–24 månader.

Behandlingsspår på mottagningarna

Behandlingsinsatser bygger alltid på en individuell bedömning av dina behov.

Primära depressionsdiagnoser
Här kan du efter bedömning erbjudas olika former av antidepressiv och/eller stämningsstabiliserande läkemedelsbehandling och stöd i återhämtning och förebyggande av återfall. I vissa fall erbjuds elbehandling (ECT) eller repetitiv transkraniell magnetstimulering (rTMS). Ibland kan det vara aktuellt med psykologisk behandling. Behandlingsutbudet utgår från de evidensbaserade behandlingar som beskrivs i de nationella riktlinjerna.

Ospecificerade former av bipolär sjukdom, bipolärt spektrum
Här kan du efter bedömning erbjudas olika former av stämningsstabiliserande och antipsykotiska läkemedel för att behandla och förebygga affektiva skov.

Behandlingsutbudet utgår från Svenska Psykiatriska Föreningens kliniska riktlinjer.

Primär tvångssyndromsproblematik (OCD)
Här kan du efter bedömning erbjudas psykologisk behandling i form av kognitiv beteendeterapi (KBT) med exponering med responsprevention (ERP), antidepressiv läkemedelsbehandling, ibland med tillägg av antipsykotisk läkemedelsbehandling. I vissa fall genomförs den psykologiska behandlingen på OCD-mottagningen i Lerum. Du går i så fall kvar på affektiv mottagning för läkaruppföljning samtidigt som du får en del av din behandling i Lerum. Behandlingsutbudet utgår från nationella och regionala riktlinjer.

Sammansatt psykiatrisk problematik
Psykiatrisk problematik kan vara sammansatt och symtom som depression och ångest kan ha samband med neuropsykiatriska tillstånd, varaktiga eller tillfälliga psykossymtom, kroppsliga symtom med psykiska orsaker, traumaproblematik som inte motsvarar diagnosen PTSD, eller personlighetsproblematik, bland annat. Här kan du efter bedömning erbjudas läkemedelsbehandling och ibland individanpassad evidensbaserad psykologisk behandling, till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT), eller psykodynamisk korttidsterapi (PDT). Det kan även vara aktuellt med anpassad gruppbehandling. Behandlingsutbudet utgår från de evidensbaserade behandlingar som beskrivs i de nationella riktlinjerna.

PTSD
Här kan du efter bedömning erbjudas läkemedelsbehandling, stabiliserande insatser som psykoedukation och fysioterapeutisk ångesthantering, samt individuell psykologisk PTSD-behandling med metoder som Prolonged Exposure, EMDR och NET. Behandlingsutbudet utgår från de evidensbaserade behandlingar som beskrivs i de nationella riktlinjerna.

Utmattningssyndrom
Här kan du efter bedömning erbjudas läkemedelsbehandling, psykoedukation och psykologisk behandling med inriktning kognitiv beteendeterapi (KBT) eller psykodynamisk korttidsterapi (PDT). Insatserna erbjuds i grupp och individuellt. Utöver psykologisk behandling kan det bli aktuellt med insatser av fysioterapeut, arbetsterapeut och rehabkoordinator. Behandlingsutbudet utgår från nationella och regionala riktlinjer.

Generella behandlingsinsatser som kan komma alla mottagningarnas patienter till del

Suicidprevention: Det är vanligt att de psykiatriska tillstånd som behandlas på de affektiva mottagningarna sammanhänger med tankar på att ta sitt liv. Suicidprevention är ett viktigt fokus för den specialistpsykiatriska vården. Behandlare och läkare kommer att fråga dig om du har tankar på att ta ditt liv och göra strukturerade suicidrisk-bedömningar. Tillsammans kommer ni att

planera och genomföra åtgärder för att hantera suicidtankar, till exempel att upprätta en kris- eller säkerhetsplan, så att du vet hur du skall agera om suicidtankar blir påträngande.

Psykoedukation: Det finns mycket som du själv kan göra för att hantera din psykiatriska problematik. I kontakten med oss får du lära dig om dina diagnoser och det du själv kan göra för att hantera symtomen på bästa sätt genom egenvård.

Levnadsvanor: Ohälsosamma levnadsvanor gällande fysisk aktivitet, sömn, rökning, alkohol och droger samt kost bidrar till psykisk ohälsa. Du kommer att få frågor om dina levnadsvanor och stöd i att anamma en mer hälsosam livsstil vid behov.

SIP-möte: Samverkan med andra samhällsinstanser kan vara en viktig del av kontakten med de affektiva mottagningarna. Om du har insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst eller behov av sådana kan det bli aktuellt med SIP-möte. SIP står för Samordnad Individuell Plan. Vid ett SIP-möte samlas alla vård- och stödgivare kring dig som patient, till exempel kan även Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan delta. Under mötet sker en inventering av dina behov och utifrån den planeras insatser och vem som skall utföra dem. Efter att du har haft ett SIP-möte sker ett uppföljande möte med samma deltagare.

Som del i behandlingen i affektiva team, PTSD-team och teamet för utmattningssyndrom kan det även ingå

Fysioterapeutiska insatser: Vid behov kan det bli aktuellt att träffa fysioterapeut för bedömning av kroppslig funktionsnedsättning vid psykosomatiska besvär samt för behandlingsinsatser som autonom reglering, Basal Kroppskännedom och insatser för att öka förmågan till en hälsosam fysisk aktivitetsnivå. Insatserna erbjuds individuellt eller i grupp.

Arbetsterapeutiska insatser: Psykiatriska tillstånd påverkar ofta förmågan att fungera i vardagen och vid behov kan det bli aktuellt att träffa arbetsterapeut för bedömning av aktivitetsförmåga samt struktur- och aktivitetsskapande behandlingsinsatser. Insatserna erbjuds individuellt eller i grupp och syftet är att du som patient skall uppnå en mer meningsfull och fungerande vardag.

Rehabkoordinering: För dig som är eller riskerar att bli sjukskriven finns möjlighet att få stöd av en rehabkoordinator för att underlätta din återgång till eller inträde i arbetslivet. Som en del av detta samverkar rehabkoordinatorn med berörda aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Länkar och kontakt

www.1177.se

www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-2/psykiatri-affektiva/enheter/affektiv-mottagning-1

www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-2/psykiatri-affektiva/enheter/affektiv-mottagning-2

Återhämtningsguiden: https://aterhamtningsguiden.se

www.1177.se/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/sjalvmordstankar/till-dig-som-har-sjalvmordstankar/