

Danske Regioner september 2017
PTSD (DF41.3)
Voksenpsykiatri
Tidsforbrug: 29 timer

Pakkeforløb for **PTSD**

VOKSNE



midt
regionmidtjylland



REGION
SJÆLLAND 



Formål

Formålet med pakkeforløb i psykiatrien er, at tilbyde ensartede behandlingsforløb af høj faglig kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov.

Pakkeforløbene er i 2017 revideret efter et par år med klinisk brug samt patienterfaring, og vil blive revideret igen ved ny betydende evidens. Revideringen af pakkeforløbene skal i øvrigt også ses i lyset af den nye nationale kvalitetsdagsorden. Det er en kvalitetsdagsorden med 8 nationale mål med en ambition om, kontinuerligt at løfte kvaliteten af sundhedsydelserne, så der skabes størst mulig værdi for patienterne. Pakkeforløbene er i tråd med tanken om at skabe værdi for patienten.

Pakkeforløbene retter sig mod patienter på hovedfunktionsniveau eller regionsfunktioner og er, hvor det er muligt, baseret på kliniske retningslinjer, specialevejledninger, visitationsretningslinjer, databaser m.m.

Det er en forudsætning for igangsættelse af behandling, at der forinden er sket en udredning/visitation, der klarlægger at behandling i regionspsykiatrien er den mest hensigtsmæssige. Det kan løbende i patientens behandlingsforløb være nødvendigt, at supplere med yderligere udredning.

Der angives i pakkeforløbene eksempler på en række kliniske handlinger og som udgangspunkt et samlet øvre antal timer, som udgør den ramme, som behandlingen kan planlægges indenfor. Den enkelte behandler kan ud fra faglig vurdering fleksibelt vælge at erstatte nogle ydelser med andre ydelser, hvis det skønnes bedst for patienten. I nogle tilfælde kan det desuden for at imødekomme patientens ønsker og behov være relevant at forlænge enkelte indsatser i pakkeforløbet til fordel for andre. Det vil ikke for alle patienter være relevant at følge pakkeforløbet i hele dets længde. I særlige tilfælde kan behandlingen forlænges eller gentages. Eller der kan henvises til regionsfunktion.

Som udgangspunkt er en gruppebehandlingstid defineret ved deltagelse af otte patienter og to behandlere. Inden for det samlede timetal i pakkeforløbene har patienten mulighed for flere gruppebehandlingstimer end de individuelle behandlingstimer. Dette da der er flere patienter om én behandler.

Den afsatte tid i hvert pakkeforløb er kontakttid med patienten/samarbejdspartnere. Sekretærtid og forberedelse mv. ligger uden for pakkeforløbets tidsangivelse.

Planlægning af elementerne i pakkeforløbet sker på baggrund af en lægelig vurdering af patientens behov samt patientens ønsker samt evt. komorbiditet. Ved pakkeforløbets opstart samt afslutning er det derfor vigtigt, at der er en forventningsafstemning i forhold til forløbet samt efter behandling, så patienten og pårørende hele tiden ved, hvad forløbet består af samt hvad der skal ske efter behandling.

Pakkeforløb 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.

Grundlag

Pakkeforløbet for PTSD er tilrettelagt ud fra følgende litteratur:

- Sundhedsstyrelsens referenceprogram for angstlidelser for voksne, 2007
- Specialevejledningen for psykiatri (2016)
- Danske Regioners målgruppebeskrivelse
- Rapport fra Sundhedsstyrelsen vedr. behandling af PTSD hos veteraner – anbefalinger for fremtidig planlægning af i sundhedsvæsenet, Sundhedsstyrelsen 2010
- MTV om behandling og rehabilitering af PTSD – herunder traumatiserede flygtninge, Region Syddanmark, Center for kvalitet, 2008.

Monitoreringen tager udgangspunkt i:

- Nationale kvalitetsmål fra Sundheds og Ældreministerier (2016)
- Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)

Målgruppe

Dette pakkeforløb beskriver voksne patienter med kliniske symptomer som beskrevet i ICD-10 med mistænkt eller bekræftet diagnose indenfor PTSD (DF43.1)

Oversigtstabel: Indhold i behandlingspakken for PTSD (DF41.3)

Under- søgelse	Indledende undersøgelse	2 timer i alt	Tid for start af behandling (*) Patienten ses og vurderes Undersøgelse af psykopatologi med diagnostisk interview Undersøgelse af selvmordsrisiko	(*) Monitoring via Nationale mål	
	Psykometri	1 time i alt	Anvendelse af standardiseret skala		
	Fortløbende undersøgelse		Kognitiv funktion Sociale støttebehov Stillingtagen til somatisk og neurologisk undersøgelse KRAM (>)		
	Individuelle forløb	20 sessioner á 45 min.		Psykoterapi (>) - Traumefokuseret terapi - Adfærdstræning/ eksponering - Misbrug	(>) Monitoring via LUP
			1 time	Individuel traumefokuseret psykoekudation	
			2 timer	Behandling af komplicerende forhold: - Stressmanagement - Social færdighedstræning	
	Gruppeforløb	40 sessioner á 90 min. m. 8 deltagere og 2 behandl.		Psykoterapi (>) - Traumbaseret terapi - Adfærdstræning/ eksponering	#) Monitoring via RKKP
			1 time	Psykoekudation	
			2 timer	Behandling af komplicerende forhold: - Stressmanagement - Social færdighedstræning	
Pårørende	2 timer i alt	Pårørende inddragelse (>) Psykoekudation (>) Sundhedsmæssig støtte og vejledning			
Farmakologisk behandling	2 timer i alt	Medicinsk behandling er ikke den primære behandlingsform for patienter med PTSD. Ved behov for medicinsk behandling sker dette henhold til aktuell evidensbaseret viden. Bivirkninger - Systematisk bivirkningsregistrering Behandlingskoordinering Monitorering af tilstand og behandling generelt			
Sammenhæng	4 timer i alt	Netværksmøder med koordination af indsatsen (>) - Individuel indledende samtale - Kontakt til praktiserende læge for at sikre evt. fortsat behandling primær sektor - Kontakt til kommune for at sikre, at evt. hjælp efter Serviceloven vurderes samt evt. uddannelses- og beskæftigelsesindsats. Opfølgning på behandling og tilbagefaldsprofylakse i grupper (>) Individuel opfølgende samtale 6-9 måneder efter afslutning.			