

## Rehabilitering i et Recovery perspektiv

Torsdag den 26. november 2015

Ved overlæge Annette Gosvig

OPTe og TI

Psykiatrien i Region Syddanmark

### Hvorfor beskæftige sig med det?

- Forskningsmæssig fokus og lovende evidens
- Patient erfaringer
- Politisk fokus
- Paradigmeskifte...
- Underbygge det vi allerede gør
- Indeholdt i behandlingsplan

## Rehabilitering

- ”Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats”
- Johansen et al. Rehabilitering i Danmark.2004

## psykosocial rehabilitering

- Psykosocial rehabilitering er en proces, der fremmer muligheder hos mennesker, som har en funktionsnedsættelse eller på anden måde er handicappet på grund af en psykisk lidelse, for at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Det indebærer en forbedring af individers kompetencer og en forandring af omgivelserne at skabe det bedst mulige liv for mennesker, som har oplevet en psykisk lidelse eller har en nedsat funktion på grund af svækkelse i deres mentale kapacitet. Formålet med psykosocial rehabilitering er at tilvejebringe den optimale grad af funktion for både mennesker og samfund og at mindske følgerne af funktionsnedsættelse og handicap, og den understreger menneskets ret til selv at vælge, hvordan det vil leve et godt liv i samfundet.  
WHO 1996

## Recovery

- En dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til ens holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et tilfredsstillende liv på præget af håb og aktiv medvirken selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål i ens liv.
- W.A. Anthony. Rehabilitering og recovery. 2008

## Recovery vs. rehabilitering

- Recovery: proces betragtet fra individets synsvinkel
- Rehabilitering: proces betragtes fra de professionelles side
- Med andre ord
- Rehabilitering har til formål at understøtte den syge i vedkommendes recoveryproces

## Behandlings psykiatriens rolle

- Diagnosticere
- Psykoedukere
- Samtale behandling
- Medicinsk behandling
- Samarbejde og inddragelse af pårørende
- Afdækning af sociale problemstillinger og hjælp til inddragelse af samarbejdspartnere i kommune
- KRAM - screening

## Diagnosticere

- Krav på lige fod med somatikken
- Årsag, behandling, prognose
- ICD-10 under fornyelse- langt fra perfekt
- Kritiseret: diagnosticering af normale tilstande

## Psykoeducation

- Undervisning om sygdommen
- Inspireret fra bl.a. diabetes skoler
- Patienter og pårørende
- Inddragelse af 1. personspektiv
- Afhjælpe selv-stigmatisering
- Link

## Samtalebehandling

- Kognitiv terapi: udvikle selvhjælps strategier
- Gruppe eller individuel
- Flerfamiliegrupper
- Social færdighedstræning

## Medicinsk behandling

- Shared decision/ Fælles beslutning
- Afvejning mellem virkning og bivirkning

## Samarbejde og inddragelse af pårørende

- Individuel eller generel
- Der er for skizofreni evidens for at inddragelse af pårørende bedre prognosen

## Afdækning af sociale problemstillinger og hjælp til inddragelse af samarbejdspartnere i kommune

- Jobcenter
- Voksen myndighed
- Center for misbrug
- Sikring af basale behov

## KRAM

- Kost, Rygning, Alkohol og Motion
- Patienter med psykisk sygdom lever 15-20 år kortere end total befolkningen
- 1/3 skyldes selvmord, resten fysisk sygdom
- Samme sygdomme som totalbefolkningen
- Tilbydes/søger ikke behandlingstilbudene

## Faser i behandlingen

1. Stabilisering: kontrollerer symptomer og reducerer lidelse
2. Reorientering: hvad indebærer sygdommen, og hvordan vende tilbage til et normalt liv
3. Reintegration: genoprette meningsfulde aktiviteter, relationer og sociale roller

## Fokus på sygdom kontra det hele eller det raske menneske ?

- Behandlings psykiatriens opgave er at behandle sygdom
- Med fokus på det hele menneske
- Ved at inddrage det enkelte menneskes ressourcer og
- Ved inddragelse af de pårørende og
- I samarbejde med de professionelle
- samarbejdspartnere



## Empowerment

- At sætte i stand til
- At bemyndige
- At styrke menneskers egne handle muligheder
- Modvirke undertrykkende kræfter

## Patient- behandler rolle

- Patient: ekspert i eget liv
- Behandler: videns professionelle, stiller sin viden til rådighed, være vikarierende håb, befordre den proces, hvorved patienten tager kontrol over sit eget liv
- Behandlingsplan: patientens mål

## Samarbejdsstil

- Paternalistiske: lægen bestemmer ( **compliance** )
- Informed choice model: lægen informerer og bestemmer herefter( **adherens** )
- Shared Decision Making (SDM): lægen informerer, patienten informerer om egne værdier og holdninger → fælles tilrettelæggelse af behandlingen ( **concordans** )

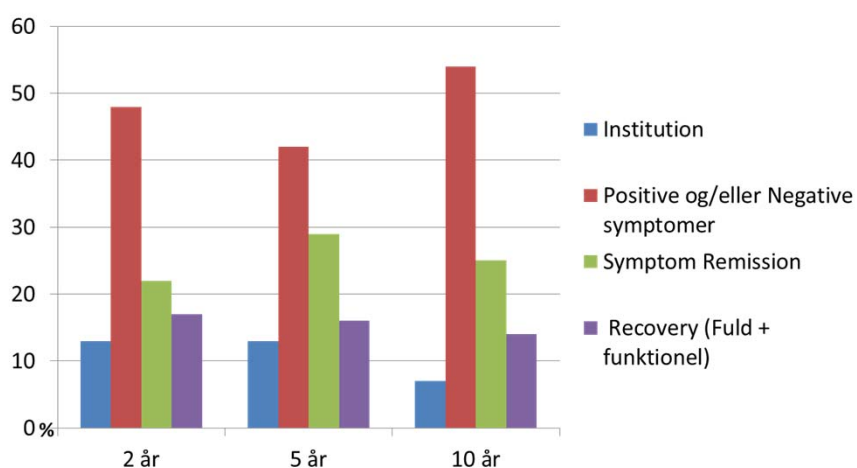
## Fra livslang kronisk sygdom til at kunne komme sig...

- Predictors of recovery in first episode psychosis: The OPUS cohort at 10 year follow-up (Stephen F. Austin et al. Schizophrenia Research 2013)
- 496 personer fra OPUS kohorten, 61% ved 10 års follow-up. F20-F29 (minus F21)(80% F20)
- Outcome: Institution, Positive og/eller negative symptomer, Symptom Remission, Recovery

## OPUS kohorte fortsat..

- Symptom Remission: gennem 6 mdr. scorer 3 eller mindre på 8 udvalgte PANSS items. ( +/- medicin)(F20.x5)
- Funktionel recovery: arbejde/studie, GAF-F>60, - institution eller hospitalisering igennem de sidste 2 år, +/- medicin
- Fuld recovery: Funktionel recovery +symptom remission

## OPUS kohorte fortsat...



## OPUS kohorte fortsat

- 64% opnåede symptom remission på eet tidspunkt i løbet af de 10 år
- 30% opnåede recovery i løbet af de 10 år
- Recovery rate lig rate fra andre studier
- DUP var ikke en signifikant predictor for recovery
- Jo færre negative symptomer, jo højere recovery rate

## Hvordan installere håb?

- Dette spørgsmål er vi på jagt efter??
- Hvad er dit mål?

## Faktorer der hjælper med recovery processen

- Et godt og trygt sted at bo (96%)
- Have støtte fra andre (94 %)
- Have en god forståelse for ens mentale problemer ( 94 % )
- Bo det sted du gerne vil bo ( 91 %)
- Viden om hvad der gør at du får det bedre ( 91 % )
- Viden om hvordan du drager omsorg for dig selv ( 91 % )

## Faktorer der hjælper med recovery processen, fortsat

- Være bevidst om de positive ting du har gjort ( 90 %)
- Viden om at der er behandlings psykiatri der kan hjælpe ( 90%)
- Arbejde på ting der er personligt vigtige ( 89%)
- At bliver kraftigt motiveret til at blive bedre (89 %)
- Blive i stand til at identificere tidlig advarselstegn ( 89%)

## Har recovery begrebet bivirkninger?

- Hvorfor angelsaksiske ord?
- Hvorfor bruger man ikke i samme grad begrebet om somatisk lidelse ? Er vi i gang med et selvmål i stigmatisering?
- Er en bivirkning at de der ikke oplever personlig recovery, at de efterlades med en uløselig ekstra byrde, når det betones , at recovery og empowerment er et individuelt ansvar og proces?

## Har recovery begrebet bivirkninger?- fortsat

- Er der et falsk håb i recovery?
- Falsk håb syndrom

## Afstigmatisering(offentlig)

- Protest: begrænset effekt
- Uddannelse: begrænset effekt
- Personlig kontakt: varig god effekt

## Modvirke selvstigmatisering

- Kognitive omfortolkninger af negative udtalelser om egen person
- Afsløring af egen sygdomshistorie
- Programmer der øger den enkeltes empowerment

## Individual Placement and Support (IPS):

1. Ordinære arbejdsmarked
2. Den enkelte afgør om parathed, ikke de professionelle
3. Integreret i behandling (samarbejde ml. jobkonsulent og behandlerteam)
4. Fleksibel og langvarig støtte
5. Job med det samme
6. Vægtlægning på egne præference ang job og støtte
7. Individuel rådgivning ang økonomi og konsekvenser ved job

## Illness Management and Recovery (IMR) dansk studie

- Recovery orienteret studie
- Randomiseret, blindet studie, 200 pt. med F20 eller F3, TAU eller IMR
- Januar 11 til december 13
- Mindre studier fra udlandet viser effekt



## IMR

- IMR bygger på følgende recovery værdier:
  - ❖ Det er ikke de psykiske syge, der fejler i indsatserne, det er indsatserne der fejler overfor dem
  - ❖ Den psykisk syge er ekspert i hans/hendes egen oplevelse af sygdommen
  - ❖ Selvbestemmelse er altafgørende
  - ❖ Behandlere skal se sig selv som samarbejdspartnere

## IMR fortsat

- ❖ Behandlerne skal udvise respekt overfor personerne med den psykisk sygdom, herunder anerkende at denne er i stand til at tage beslutninger og være aktiv deltagende i egen behandling samt respekterer forskelle i værdier og synspunkter
- ❖ Søger efter hvor enigheden er, når der er forskel i synspunkter
- ❖ Håb er vigtigt

## IMR fortsat

- ” Det er ikke længere et mål i sig selv at få patienterne til at tage deres medicin og f.eks. dæmpe stemmerne hos en stemmehører. Disse ting er i stedet et middel for patienten til at nå sit mål – som han eller hun selv definerer”
- Overlæge og ph.d Lene Eplov

## IMR fortsat

- ” Forskellen i forhold til den traditionelle behandling er , at vi i højere grad arbejder **med** patienten i stedet for **for** patienten. Vi flytter fokus fra at identificere og læse problemer hos patienten, til patientens ressourcer og styrker, og hvordan de bedst udnyttes, så patienten kan leve godt med sin sygdom”
- Lene Eplov