

Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Psykiatri Psykos

# Integrerad Psykiatri

En sammanfattande beskrivning av metoden

<b>INTEGRERAD PSYKIATRI</b> .....	<b>4</b>
PSYKISKT FUNKTIONSHINDER .....	4
<b>ATT KOMMA IGÅNG</b> .....	<b>4</b>
ARBETSALLIANS .....	4
CASE MANAGER.....	5
RESURSGRUPP.....	5
DELAT BESLUTFATTANDE/BRUKARMAKT .....	5
<b>KARTLÄGGNING OCH BEDÖMNING</b> .....	<b>5</b>
AKTIVITETSOBSERVATION OCH AKTIVITETSBEDÖMNING I HELDYGNSVÅRDEN .....	6
AKTIVITETSUTREDNING .....	6
<b>ARBETSMETODER</b> .....	<b>6</b>
TIDIG UPPTÄCKT OCH INTERVENTION, SAMT TIDIGA TECKEN .....	6
PSYKOPEDAGOGISK UNDERVISNING .....	6
STRESSHANTERING .....	7
HEMBASERAD KRISINTERVENTION .....	7
KOMMUNIKATIONSTRÄNING .....	7
ATT UPPNÅ MÅL OCH LÖSA PROBLEM.....	7
SOCIAL FÄRDIGHETSTRÄNING.....	7
KBT OCH MUSIKTERAPI .....	7
IPT-K .....	8
IPS (INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT).....	8
KOGNITIVA HJÄLPMEDEL.....	8
PSYKIATRISK SJUKGYMNASTIK .....	8
ETT TYDLIGT AVSLUT .....	9
<b>KONTINUERLIG UPPFÖLJNING OCH KVALITETSSÄKRING</b> .....	<b>9</b>
KVALITETSSTJÄRNAN.....	9
KVALITETSREGISTER.....	9
<b>METODER SOM KAN KOMBINERAS MED IP</b> .....	<b>10</b>
NECT (NARRATIVE ENHANCEMENT AND COGNITIVE THERAPY) .....	10
INTERAKTIVT BEMÖTANDE .....	10

Syftet med denna korta skrift är att medarbetare inom Psykiatri Psykos på ett enkelt och kortfattat sätt ska kunna få information om metodprogrammet Integrerad Psykiatri.

Författare: Nisse Berglund

# Integrerad Psykiatri

Integrerad Psykiatri är ett av de effektivaste behandlingsprogrammen för svårt psykiskt sjuka som vetenskapen idag känner till. Programmet är utformat så att den drabbade själv styr över sin behandling. Viktiga personer i patientens sociala nätverk deltar aktivt. Strategin i behandlingsprogrammet Integrerad Psykiatri är att förbättra patienternas och de närståendes förmåga att klara av stress och att lösa sjukdomsrelaterade och andra problem.

Integrerad Psykiatri är det behandlingsprogram som Psykiatri Psykos använder sig av vid genomförandet av behandling och rehabilitering av personer med psykossjukdomar. Behandlingsprogrammet stöds av bred forskningsevidens och beprövade kliniska erfarenheter. Samtliga patienter, oavsett diagnos, kan delta i programmet.

## Psykiskt funktionshinder

Vi följer den nya definitionen för psykiskt funktionshinder, ”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden, och om dessa begränsningar funnits, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.”

## Att komma igång

Det finns flera sätt att komma igång på, men förslaget är att Case manager gör individuell intervju samt arbetsbladen ”En vanlig dag” och ”Nätverkskarta” tillsammans med patienten. Syftet är att skapa en arbetsallians, att skriva ner de personliga målen och även ta reda på vilka som ska delta i resursgruppens arbete

## Arbetsallians

Oavsett vilka metoder man tillämpar när man träffar personer med psykiska funktionsnedsättningar, så måste kontakten mellan brukare och samtliga i resursgruppen bygga på ömsesidig respekt och ett förtroende. Det är viktigt att kunna lita på varandra. Samma sak gäller för närstående.

Några viktiga saker att poängtera är då att det ofta tar tid att bygga upp ett förtroende. De flesta av oss litar kanske inte direkt på en person vi aldrig träffat tidigare. I alla fall inte om det handlar om att utelämnas sig själv i den andres händer, vilken kan ske när det rör sig om psykiska funktionsnedsättningar. Vi måste låta detta ta tid, när det behövs.

En bra Case manager visar ett genuint personligt intresse för brukaren som person och de personliga saker som blir presenterade. Det är ofta en ansträngning, kanske till och med jobbigt, för brukaren att tala om dessa saker. Då förväntar man sig ett ärligt intresse från Case managers sida. Det är definitivt förtroendeskapande.

### **Case manager**

Case managern är den som tillsammans med patienten planerar, genomför och följer upp patientens utvecklingsplan i resursgruppen. Finns ett boendestöd inkopplat, så är även denna person med.

### **Resursgrupp**

Resursgruppen är den centrala gruppen i Integrerad Psykiatri. Resursgruppen utses av patienten. Det är alltid patienten själv som bestämmer vilka de övergripande målen med resursgruppens arbete ska vara. Gruppen tar gemensamma beslut om hur man ska göra för att nå dem. Patienten ska helst vara ordförande. Arbetet i Integrerad Psykiatri och i resursgruppen ska i första hand vara hembaserad.

### **Delat beslutsfattande/brukarmakt**

Hela processen i Integrerad Psykiatri ska präglas av gemensamt beslutsfattande där patienten själv alltid har utslagsröst.

## **Kartläggning och bedömning**

I kartläggningen ingår följande moment:

*Genomgång av personliga mål.* Dessa ska styra resursgruppens arbete.

*Individuella intervjuer av patienter och närstående.* Intervjuer genomförs för att skapa arbetsallians och ge information om behov och önskemål.

*Nätverkskarta.* Fyll i arbetsbladet Nätverkskarta för att kartlägga hur patientens nätverk ser ut samt eventuellt nominera personer till resursgruppen.

*En vanlig dag.* Fyll i arbetsbladet En vanlig dag för att hitta personliga mål och få en bild av patientens situation.

*Livskvalitet.* Arbetsbladet används främst för att hitta personliga mål, som patienten vill nå.

## **Aktivitetsobservation och aktivitetsbedömning i heldygnsvården**

Inneliggande patienter observeras avseende personlig ADL, instrumentell ADL och social förmåga. Patienten samt någon person som ser patienten i vardagssituationer (exempelvis närstående, boendepersonal eller boendestödjare) intervjuas för att kartlägga hinder och resurser i vardagen. Underlaget kan användas vid vårdplanering för att konkret kunna påvisa behov men också följa patientens utförandeförmåga över tid. Fördjupad utredning kan göras av arbetsterapeut i heldygnsvården.

## **Aktivitetsutredning**

Patientens utförandeförmåga kartläggs med formaliserade och icke formaliserade bedömningsinstrument. Patienten bedöms ofta i görandet, det vill säga, att patienten utför någon aktivitet, enskilt eller i grupp. Det är av vikt att kartlägga patientens hinder och resurser för att insatser på rätt nivå ska kunna erbjudas patienten både avseende boende, arbete, studier eller fritid.

## **Arbetsmetoder**

Här följer en kortfattad beskrivning av de metoder som används inom Integrerad psykiatri:

### **Tidig upptäckt och intervention, samt tidiga tecken**

En tidig upptäckt och en tidig intervention förbättrar prognosen. Därför är det viktigt att så snart det är möjligt, även mitt i en kris eller en stressreaktion, börja arbeta med tidiga tecken. Syftet är att minska besvären, undvika inläggning på sjukhus samt att aktivera nätverket så att de kan stötta. Arbetet kan underlättas om man arbetar efter modellen i FACT.

### **Psykopedagogisk undervisning**

Den psykopedagogiska undervisningen har prioritet 1 i de nationella psykosociala riktlinjerna när den gemensamt ges till patient och närstående. Ges den endast till närstående har den prioritet 3 och endast till patient har den prioritet 7. Psykopedagogisk undervisning är lugnande och inger hopp för samtliga inblandade. Därför bör detta komma tidigt i förlopp eller behandling. Det är ofta en fördel att ha med personer med tidigare egen erfarenhet av psykiska funktionsnedsättningar när man undervisar psykopedagogiskt.

## **Stresshantering**

Ett övergripande mål i allt resursgruppsarbete är att minska stressen för samtliga inblandade. Stresshantering ska ingå i samtliga övriga insatser, oavsett om de är psykologiska, psykosociala eller biologiska. Stress kan lämpligtvis definieras som den påfrestning en person utsätts för i samband med anpassning till förändring.

## **Hembaserad krisintervention**

Hembaserad krisintervention ska användas när patienten eller de närstående inte längre klarar av att hantera den stress eller de påfrestningar han eller hon är utsatt för och en uppenbar risk för försämring föreligger. Kriser bemöts i första hand i hemmet och ska kunna ges med täta intervaller.

## **Kommunikationsträning**

Utgångspunkten är att en bra kommunikation gör det lättare att tillsammans lösa problem och klara vardagens stress. Metoden bygger främst på rollspel där man talar med varandra på ett tydligt, klart och empatiskt sätt.

## **Att uppnå mål och lösa problem**

Genom att använda en 6-stegsметод lär man sig hur man når sina mål och löser sina problem. Metoden stimulerar till tydlighet och till diskussion. Samtliga resurser aktiveras och målet är att alla ska dra åt samma håll.

## **Social färdighetsträning**

Social färdighetsträning är en enkel metod där patienten, främst genom rollspel, tränar sig på att nå ett uppsatt mål. Till exempel hur gör jag när jag vill fråga någon om något eller ta kontakt med någon jag vill göra något tillsammans med? I rollspelet deltar ofta samtliga deltagare i resursgruppen.

## **KBT och musikterapi**

Det finns flera olika former av psykologisk behandling som kan ges vid psykosjukdom. Viss psykologisk behandling kräver verbal kommunikativ förmåga, men det finns även så kallade icke-verbala åtgärder, där man använder andra sätt att kommunicera. Exempelvis med hjälp av bild eller musik. Högst prioritet i de nationella psykosociala riktlinjerna har KBT, som har prio 3, samt musikterapi, som har prio 4.

## **IPT-k**

Personer med schizofreni har ofta nedsatt kognitiv förmåga. Åtgärder för att förbättra den kognitiva förmågan inriktar sig på träning för att förbättra exempelvis minnesförmågan och förmågan att uppmärksamma, planera och lösa problem. IPT-k är en gruppbehandling. Träning kan förekomma i kombination med andra rehabiliterande åtgärder såsom social färdighetsträning eller arbetsinriktad rehabilitering.

## **IPS (Individual Placement and Support)**

Grundtanken med modellen är att stödja personer att skaffa sig ett arbete med lön och att ge det stöd som krävs för att de ska lyckas på arbetsplatsen. IPS-modellen är en utveckling och en standardiserad och manualbaserad form av supported employment.

## **Kognitiva hjälpmedel**

Det finns idag olika hjälpmedel som kan köpas i handeln eller förskrivas vid kognitiva svårigheter exempelvis handdator, timstock, armbandsklocka med alarm, Shake-Awake eller annan väckarklocka, whiteboardtavla, tyngdtäcke, spisvakt. Att arbeta med en ökad struktur genom exempelvis checklista/schema och uppmärkning i bostaden kan också vara till stor hjälp.

## **Psykiatrisk sjukgymnastik**

Personer som utsatts för psykos kan ha svårigheter med kropps-uppfattning till exempel. att man inte märker sina egna spänningar, kroppskontroll och förmåga att rätt tolka kroppens signaler. Fysisk eller psykisk orkeslöshet eller rädsla för vad som händer i kroppen kan medföra minskad fysisk aktivitet.

Psykiatrisk sjukgymnastik är ett begrepp för behandlingsmetoder såsom basal kroppskänedom, hydroterapi, mindfulness med mera som kopplar ihop sambandet mellan kropp och själ.

Det är inte ovanligt att man vid olika former av psykiska sjukdomar kan få någon typ av kroppsliga besvär. Det kan innebära förhöjd muskulär spänning, ibland med smärta och värk, eller att man blir helt eller delvis omedveten om sin kropp.

Fysioterapeuten har en gedigen kunskap om kroppsliga uttryck för psykisk ohälsa och hur man genom olika former av behandlingar kan hjälpa klienten att ta hand om sina kroppsliga symtom såsom smärta, trötthet, ångest, överklighetskänslor och skrämmande kroppsupplevelser.



## **Ett tydligt avslut**

Redan när en kontakt med Case managers och resursgrupp inleds ska det planeras inför avslut av kontakten. Detta inger hopp hos patienten från start. Det är viktigt att vara tydlig och diskutera när ett avslut är möjligt. Målet är att personen själv ska klara av att nå målet eller att lösa problem framtiden. Normalitet är det som ständigt ska eftersträvas.

## **Kontinuerlig uppföljning och kvalitetssäkring**

Ett mycket viktigt inslag i Integrerad Psykiatri är att kontinuerligt utvärdera hur arbetet i resursgruppen framskrider. Ger arbetet önskat resultat främst för patienten och övriga i resursgruppen? Uppföljning sker för att kunna välja lämplig metodik eller arbetssätt. Utvärderingar och uppföljningar ska vara öppna för samtliga inblandade.

## **Kvalitetsstjärnan**

Utförande av Kvalitetsstjärnan innebär att man tillsammans undersöker olika aspekter av brukarens situation. Resultaten av undersökningarna blir ett diagram som ser ut som en stjärna. Olika strålar på stjärnan visar de olika delarna i undersökningen. Ju längre in mot mitten ett värde ligger, desto sämre mår brukaren. Ju längre ut det ligger, desto mer strålar stjärnan och desto bättre mår brukaren.

I kvalitetsstjärnan ingår till exempel variabler som brukar-tillfredsställelse, livskvalitet, närståendes situation och psykosocial funktion. Ungefär en gång om året görs en hel Kvalitetsstjärna.

## **Kvalitetsregister**

För att närmare kunna följa upp arbetet i Psykiatri Psykos använder verksamheten ett eget kvalitetsregister med cirka 30 olika variabler. Dessutom registrerar vi nationella kvalitetsregistret PsykosR och Kvalitetsstjärnan.

## Metoder som kan kombineras med IP

Här finns exempel på metoder som med fördel kan användas som komplement till de metoder som ingår i Integrerad psykiatri.

### NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy)

NECT är en utbildning i grupp där syftet är att lära sig hur man lägger märke till och handskas med självstigma. Människor med psykisk sjukdom kan återhämta sig. Både forskningsresultat, expertåsikter och personliga vittnesmål från personer med egen erfarenhet av psykisk sjukdom ger övertygande bevis om att de flesta, trots ibland kämpiga perioder, kan ha ett rikt och meningsfullt liv över tid.

En omständighet som ibland kan göra det svårare att återhämta sig och känna hoppfullhet är ”självstigma”. Självstigma kan t ex innebära att en person har börjat tro att felaktiga uppfattningar om psykisk sjukdom är sanna och stämmer på honom eller henne. Till exempel, som att någon med schizofreni inte kan förbättras, inte kan arbeta eller uppleva en meningsfull tillvaro.

### Interaktivt bemötande

Interaktivt bemötande är en träningsmodell för kommunikation och konflikthantering i arbetet med funktionshindrade personer. En viktig utgångspunkt är att relationen mellan brukare och vård- och stödpersonal är ojämlik, eftersom den ene är mer beroende av den andre. Träningen går ut på kommunikation i så kallade slutna situationer som är begränsade i tid och rum.

Interaktivt bemötande är speciellt utformat med tanke på interaktion med psykiskt funktionsnedsatta som på grund av själva funktionshindret har svårt med perspektivtagande, planering, informationsbearbetning med mera.