

MEDIKAMENTFRIE FORLØP

Leif Arvid Øvernes
Anne Blindheim

Psykolog/ prosjektleder
Erfaringskonsulent

**Man er ærlig med behandler
og forteller alt.**

Bortsett fra om medisinbruk.

Fellesaksjonen

Ikke tvangsmedisinering

Et trygt sted å være

Gode behandlingskulturer



Oppdraget



Erfaringer fra Kronstad DPS



*«I Helse Vest skal tilbud om medikamentfri behandling **prege hele virksomheten** i psykisk helsevern.*

*Pasienter som ønsker det, skal så langt som det er forsvarlig, få tilbud om medikamentfri behandling **ved sitt lokale DPS**, på sykehusavdelinger, i poliklinikker og på sengeposter.”*

Medikamentfrie behandlingsforløp for personer med psykoselidelser



Prosjekt Medikamentfritt

Helse Bergen har oppretta eit treårig pilotprosjekt for å utvikle og få erfaring med medikamentfrie behandlingsforløp. Målet er at det skal vere mogleg å leve eit godt liv med psykoselidingar - med eller utan medisinar. Helse Vest vil på bakgrunn av prosjektet avgjere om behandlingstilbodet skal vere tilgjengeleg på heile Vestlandet.



[Les meir om prosjektet](#)



Styrke kunnskaps-
grunnlaget



Styrke brukeren



Styrke
psykosebehandling
for alle

Hva er et medikamentfritt forløp?

Et aktivt, recovery-basert forløp for psykose, hvor behandlingen tilpasses individuelt, gjennom en kombinasjon av kunnskapsbaserte, primært ikke-medikamentelle, metoder.



Aktiv behandling



Samvalg



Fleksibilitet



Recovery



Samarbeid



Evaluering

Hvem er det for?

Pasienter som

- Har en psykoselidelse (F20-29)
- Er i frivillig behandling
- Ønsker å jobbe aktivt mot tilfriskning gjennom primært ikke-medikamentelle metoder.

Hvor behandler vurderer behandlingen som faglig forsvarlig

- Pasienten forstår hva valget innebærer (samtykkekompetanse)
- Pasienten er ikke i fare for seg selv eller andre.

Allianse

Emosjonelt bånd
Tillit og felles målsetning
Samvalg



Tilpasning gir bedre resultater

Pasienten i sentrum

1. Samvalg
2. Fokus på pasientens behov
3. Tiltak pasienten har tro på



Økt motivasjon

1. Økt autonomi, kontroll, mestring

Økt innsats

1. Gjør pasienten aktiv
2. Får frem ubrukte ressurser

Bedre allianse

1. Økt tillit til behandler
2. Økt tiltro til pasientens evner



Bedre resultater

1. Fremgang på det pasienten synes er viktig
2. Redusert dropout
3. Ut av mønster med autoseponering

Hva er samvalg?

Ved samvalg samarbeider pasient og helsepersonell om å treffe beslutninger om utredning, behandling og oppfølging, i den grad og på de måter pasienten ønsker. Pasienten får støtte til å vurdere alternativene, ut fra beste tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulemper, og til å utforske egne verdier og preferanser

Nasjonal helse- og sykehusplan 2016–2019



Samvalg er en pasientrettighet

Pasient og bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasienten har herunder rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.

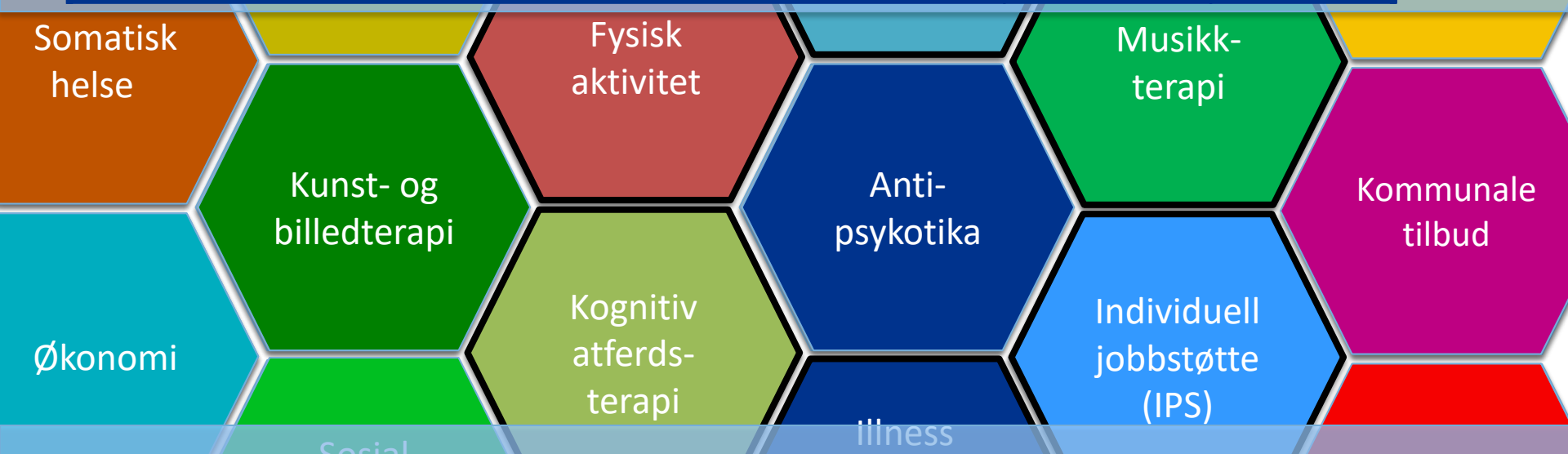
Pasient- og brukerrettighetsloven §3-1

Må tilpasses den enkelte

Individuell tilpasning	Evidensnivå	Gradering
Behandlingen bør inneholde en individuelt tilpasset kombinasjon av evidensbaserte virksomme elementer, som legemiddelbehandling, psykoedukativt (kunnskapsformidlende) familiesamarbeid og kognitiv terapi.	1b	A

Brukermedvirkning	Evidensnivå	Gradering
Behandlingen og oppfølgingen av pasienter/brukere bør baseres på deres egne valg og prioriteringer og bidra til økt mestring og deltakelse i samfunnet.	4	A

Individuell tilpasning	1b	A
Sosial ferdighetstrening		
Individuell jobbstøtte Arbeidsrettede tiltak i samsvar med IPS-modellen anbefales.	1a	A



Musikkterapi Musikkterapi fremmer tilfriskning, og behandlingen bør starte i en så tidlig fase som mulig med henblikk på å redusere negative symptomer. Behandlingen må utføres av terapeuter med godkjent utdanning innen musikkterapi.	1a	A
--	----	---



Fysisk
aktivitet

Familie-
arbeid

Musikk-
terapi

Kognitiv
atferds-
terapi

Illness
Manage-
ment and
Recovery

Individuell
jobbstøtte
(IPS)

Prosjektet

Nye tilbud

1. Illness Management and Recovery
2. Samvalgverktøy

Kvalitetssikring

3. Kartleggingspakke
4. CheckWare implementering
5. Lokale kvalitetsregistre
6. Regionalt kvalitetsregister
7. Brukerundersøkelse
8. Bruker-Spør-Bruker (KBT)
9. Journalgjennomgang

Forskning

10. Kvalitativ phd
11. Kvantitativ phd

Opplæringstiltak

- 12.1 Oppstartskonferanse
- 12.2 Lokale samlinger
- 12.3 Kurs/ temasamlinger

Kommunikasjon

- 13.1 Hjemmeside
- 13.2 Nyhetsbrev
- 13.3 Presentasjoner
- 13.4 Forankring og eksterne samarbeid

Illness Management and Recovery

- 11 IMR-grupper
- Opplæring av 30 gruppeledere, og 5 veiledere




Samvalgsverktøyet for psykose

Psykose

Mitt valg Mine muligheter Sammendrag Mine refleksjoner

Mitt valg

Du må ta et valg knyttet til din helse. Valget handler i stor grad om hva som er viktig for deg. Dette verktøyet kan hjelpe deg å få nok kunnskap om situasjonen din til å ta et informert valg, og finne den løsningen som passer best for deg.

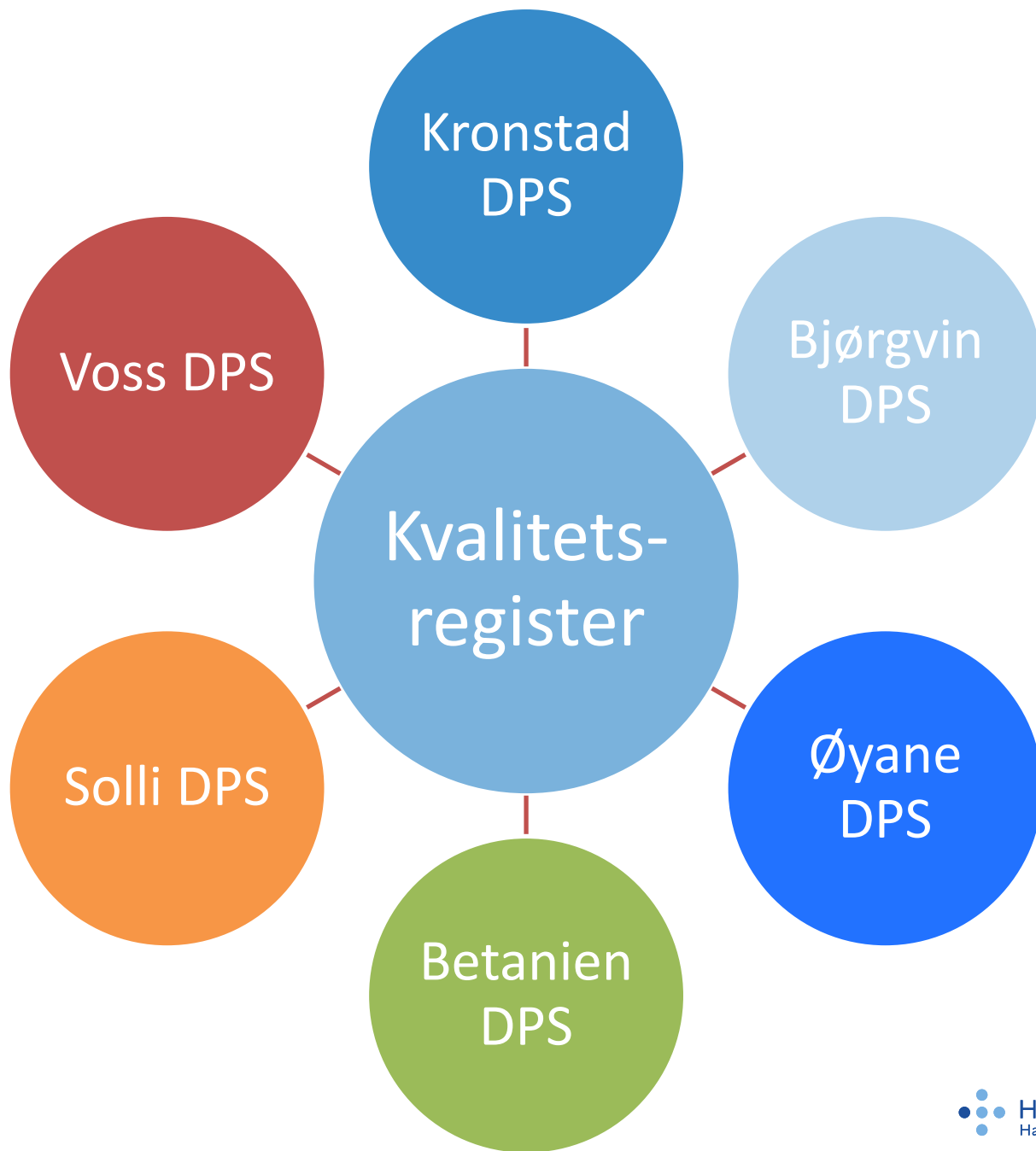


2:00

INNHold

- > Hvorfor må det gjøres et valg?
- > Hva er min helsesituasjon?
- > Hva handler valget om?
- > Hvorfor skal jeg være med å bestemme?

Filmen handler om samvalg og hvordan du kan være med å ta valg knyttet til egen helse.



Brukerundersøkelse



Erfaringskonsulent
Anne Blindheim

- Intervjuer med brukere og pårørende
- Om holdninger til og møter med behandlingsapparatet
- Informasjonsflyt og opplevelsen av behandlingstilbud

Kvalitativt forskningsprosjekt



Stipendiat
Christine Ødegaard og
medforskere

- Intervjuer med pasienter med psykoselidelse
- Fokusgrupper med behandlergruppen
- Deltagende observasjon



Kvantitativt forskningsprosjekt



Stipendiat
Maria Strømme,
Prof. Erik Johnsen

- Jevnlige målinger over tid
- Hvem benytter seg av medikamentfrie forløp?
- Hvordan går det med dem?

Tilbod til alle

Eit medikamentfritt behandlingsforløp er eit aktivt, recovery-basert tilbod for menneske med psykoselidingar. Behandlinga blir tilpassa den enkelte brukar, og inneheld ein kombinasjon av fleire kunnskapsbaserte metodar. Behandlinga er fleksibel, og tillèt at brukaren kan nytte antipsykotika i låge dosar i akutte fasar.

- For nokon vil det ikkje vere aktuelt med eit medikamentfritt forløp i ein startfase, forklarar Møgster.

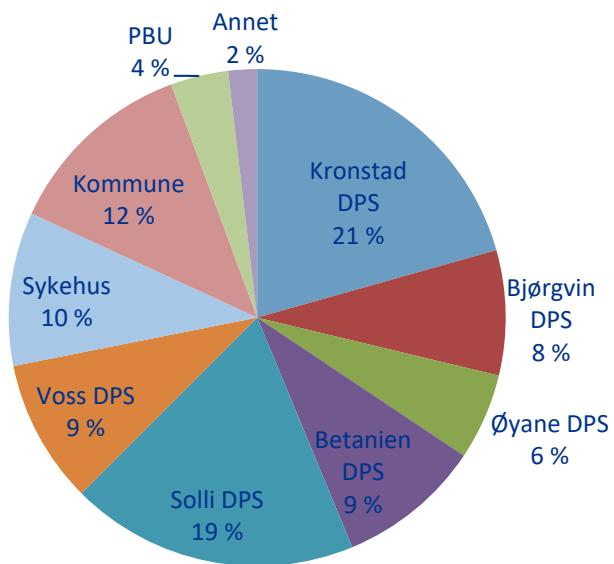
- Men målet er at det skal vere eit tilbod til alle menneske med ei psykoseliding, som kan gå i dialog med ein behandlar, uavhengig av om dei er nydiagnostiserte eller i ei langvarig behandling. Og uavhengig av kor dei får behandling.

Nettopp derfor er ho så glad for at psykosekonferansen samla nærare 300 lokale fagfolk og leiarar som interesserer seg for psykosebehandling.

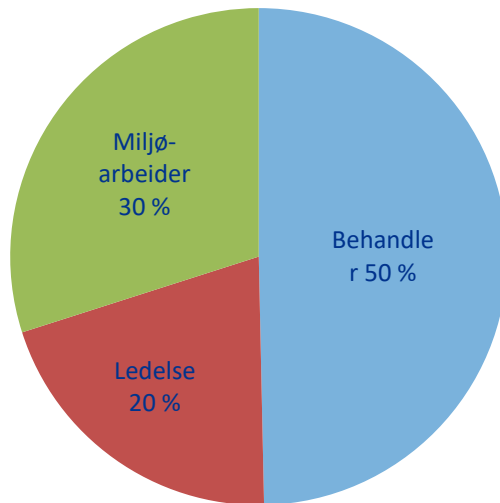


Undervegs i konferanseprogrammet var det lagt opp til gruppediskusjonar.

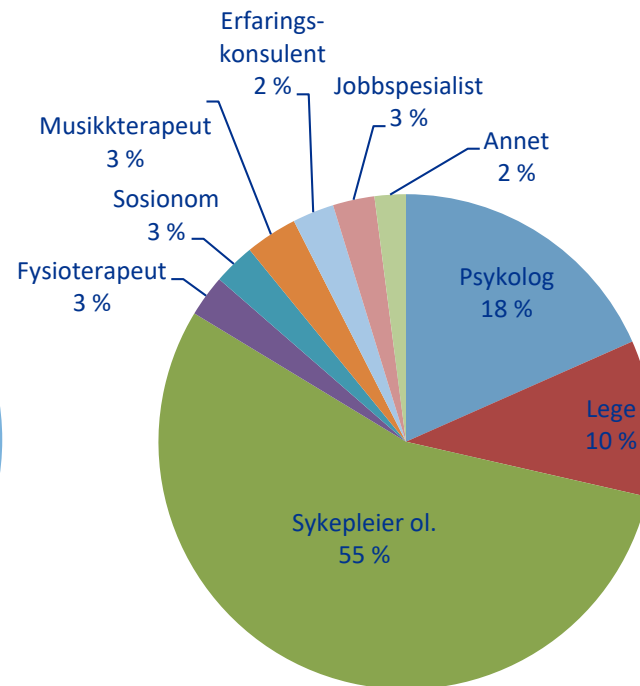
Deltakere



Arbeidssted



Stilling



Yrke

Påmeldt: 285

Besvarelser: 170

Handlingsplan Implementering av medikamentfrie forløp



Kronstad DPS

Utarbeidet av: Klinikkdirktor Randi-Luise Møgster, overlege Mirsad Abaza, overlege Leila Modali og overlege Monica Berntsen

Ansvarelig for gjennomføring: Klinikkdirktor Randi-Luise Møgster

Godkjent i fagområde Psykose, Kronstad DPS: 29.01.18

Handlingsplan g av medikamentfrie forløp

Medikamentfritt behandlingstilbod

Kontakt



Visste du at du har rett til å velje mellom ulike behandlingmetodar?

Alle distriktpsikiatriske senter i Bergensområdet tilbyr ei rekkje ulike behandlingar for psykoselidingar, også for dei som ikkje ønskjer antipsykotika.

Kva er medikamentfrie behandlingsforløp for psykose? 

Kvifor eit slikt tilbod? 

Kan eg få dette tilbodet? 

Kva er innhaldet i eit medikamentfritt behandlingsforløp? 

Når bør du vurdere eit medikamentfritt forløp? 

Dette er noko for meg - kva gjer eg no? 

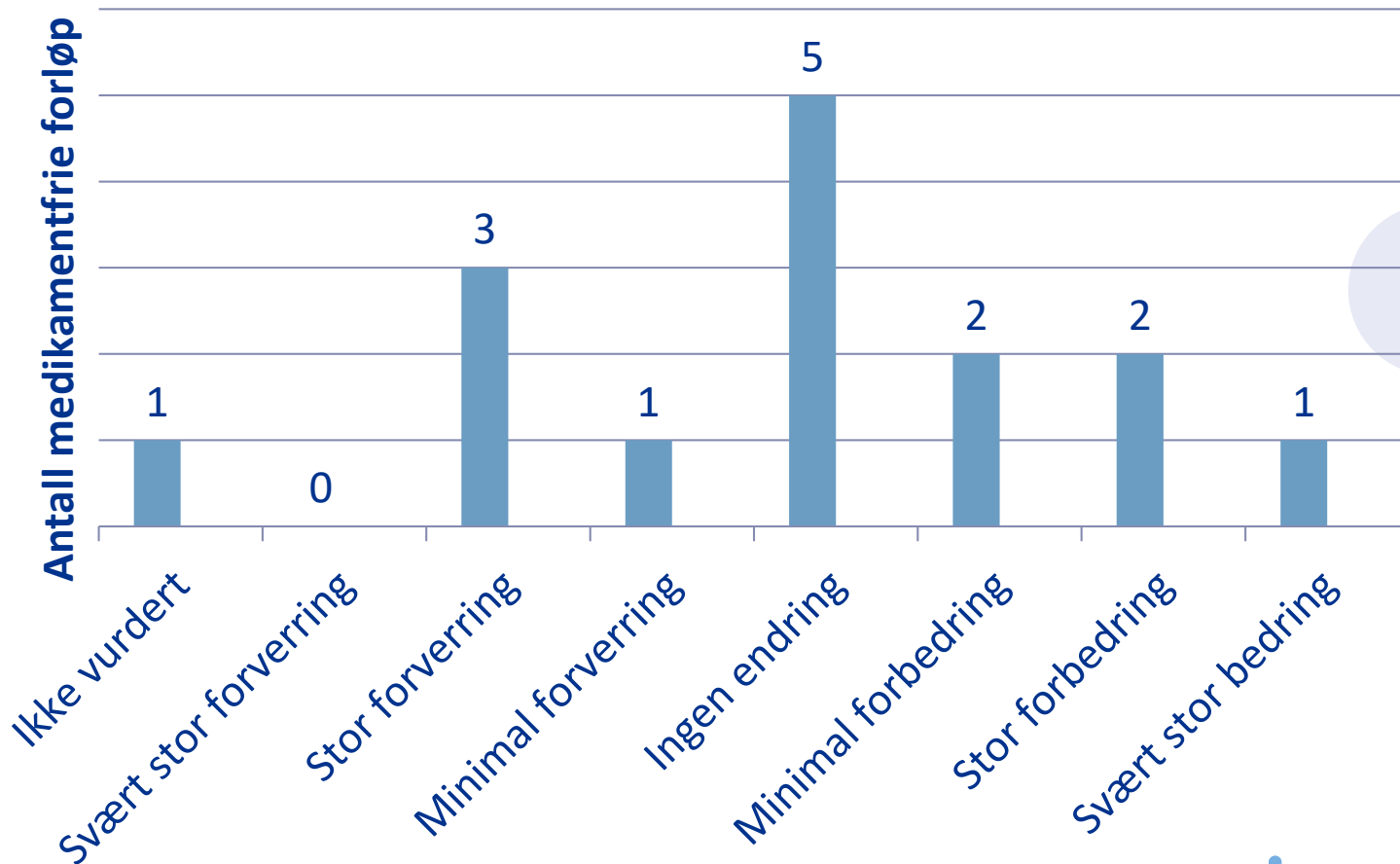


Erfaringer

- Det er muligheter for medikamentfri behandling
- Mange velger å bruke medisiner, eller ønsker ingen behandlingskontakt
- For tidlig å si noe om resultatene

Journalgjennomgang Medfrie forløp på Kronstad (n=15)

Endring etter medisnavslutning, frem til juli
2017





Fokusgruppe med behandlere

«Jeg syns utfordringen er etter at det medikamentfrie tilbudet ble lansert er jo at jeg føler at kanskje de med minst innsikt vil ha det først.»

Overlege

Om valg av behandling

«Det var legen som bestemte.»

Bruker



Fra frivillig til tvang:

«Jeg skulle ønske at jeg ikke hadde tenkt at psykiatrien hadde fasitsvar.»

Bruker

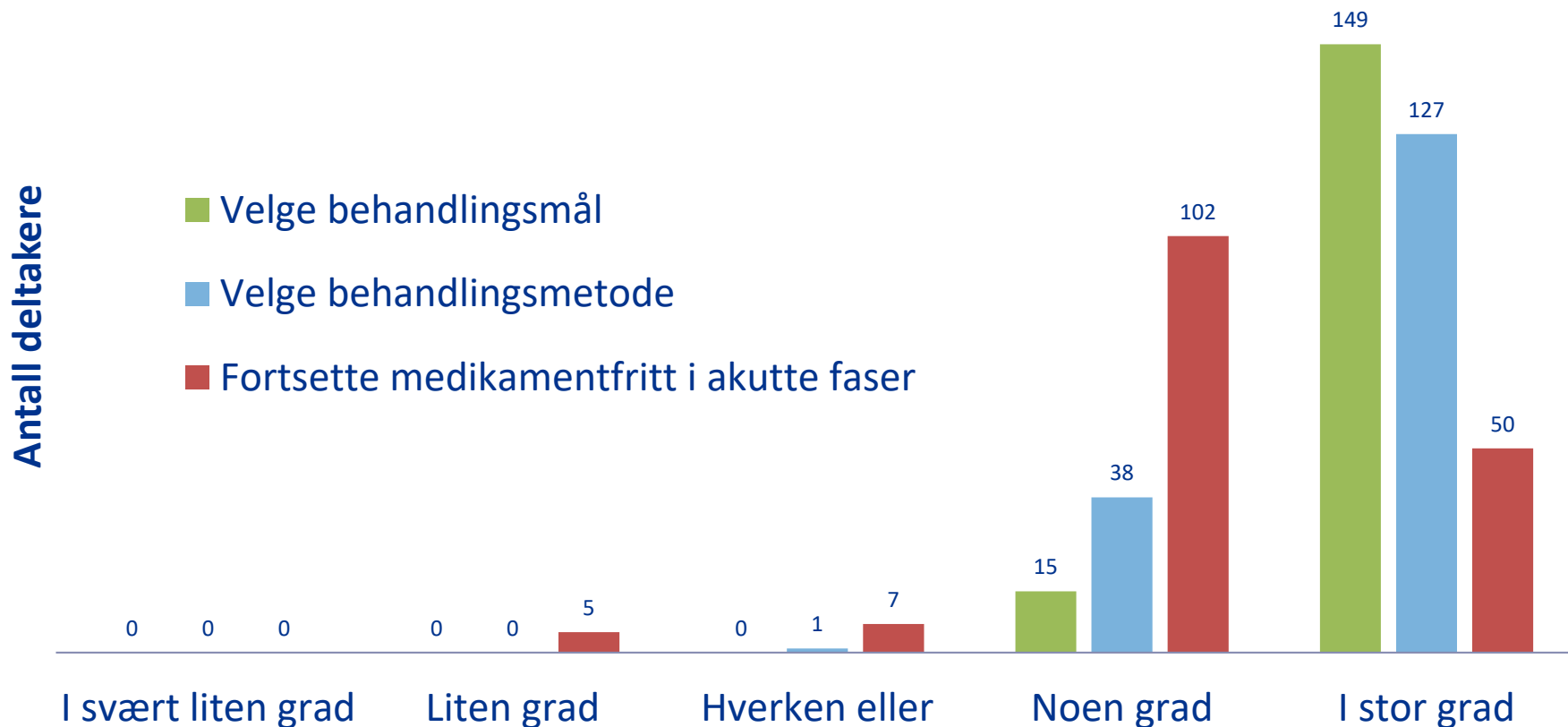


Fokusgruppe med behandlere

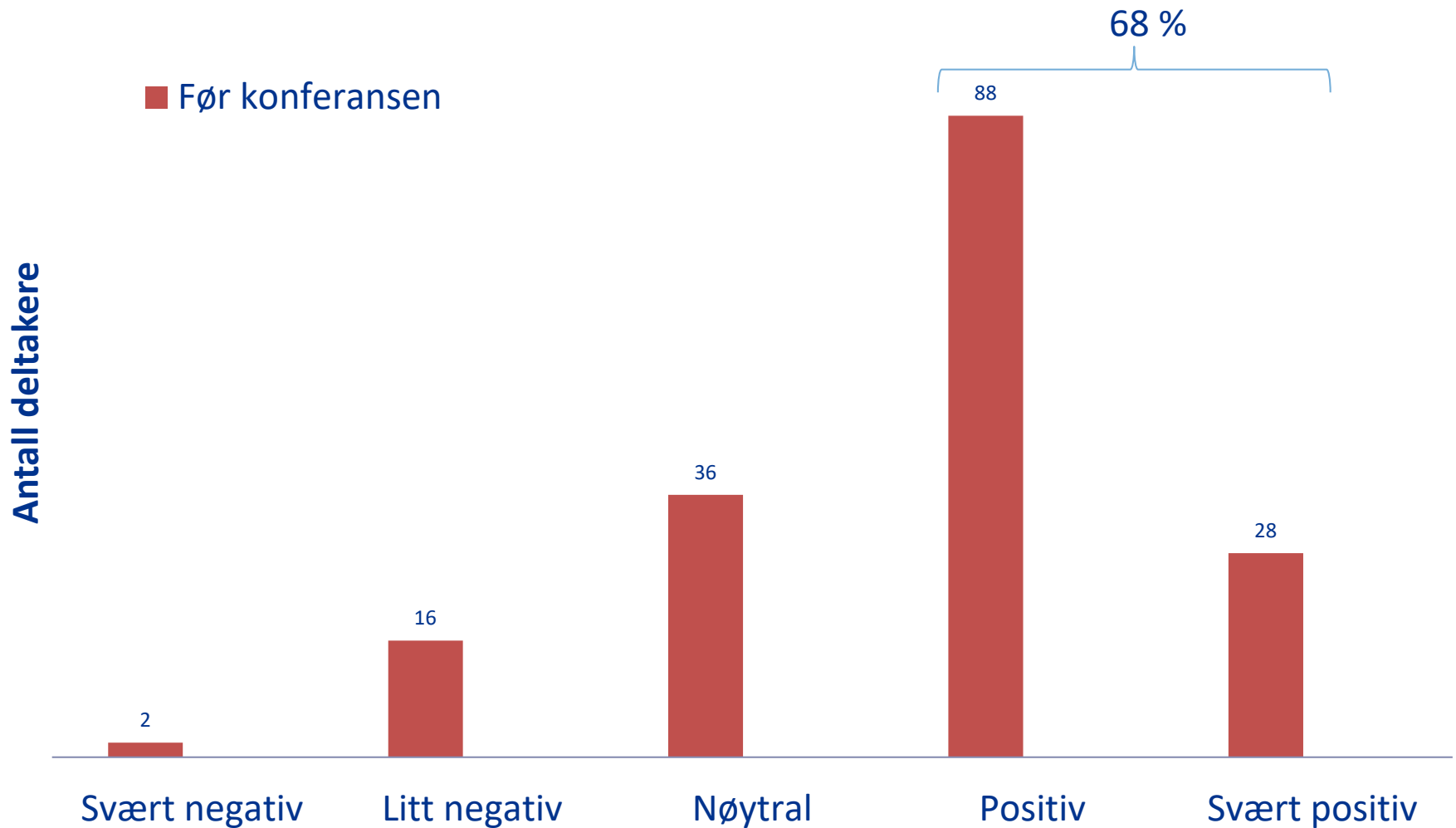
«vår holdning er jo kjempeviktig når vi møter pasienter som gjerne vil trappe ned medisiner.»

Overlege

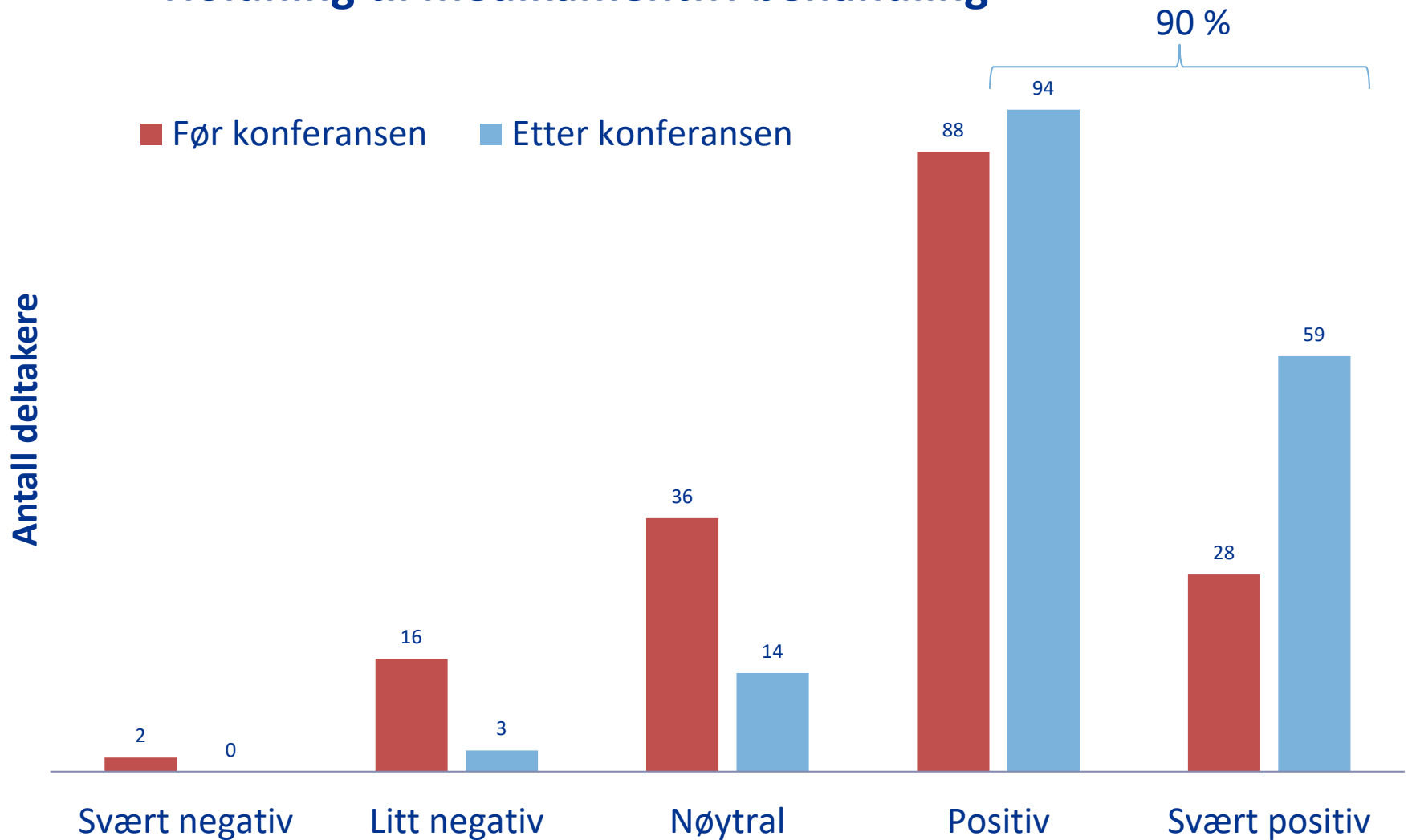
Brukermedvirkning



Holdning til medikamentfri behandling



Holdning til medikamentfri behandling



Flere ønsker informasjon om forsvarlig seponering

Om å trappe ned på medisiner:

«Jeg føler meg mer som meg selv.»

Bruker



Hvordan hjelper musikkterapi?

«Jeg hadde vanskeligheter med å ta beslutninger, på en måte. Redd for å gjøre feil, og der måtte jeg gjøre feil hele tiden for å spille med. I begynnelsen så stoppet jeg opp hver gang jeg gjorde feil også på slutten så spilte jeg bare videre.[...] Jeg tenker ikke lenger så mye igjennom hva jeg skal si, på samme måte som jeg ikke er redd for hva jeg skal spille.»

Bruker

Fra tvang til frivillig:

«Jeg synes det er bra at det fokuseres mer på medikamentfri nå!»

Bruker

Kontaktinfo:

Leif Arvid Øvernes, prosjektleder:

Leif.arvid.overnes@ihelse.net

90 98 36 44

Anne Blindheim, erfaringskonsulent:

Anne.blindheim@helse-bergen.no

94 86 21 44