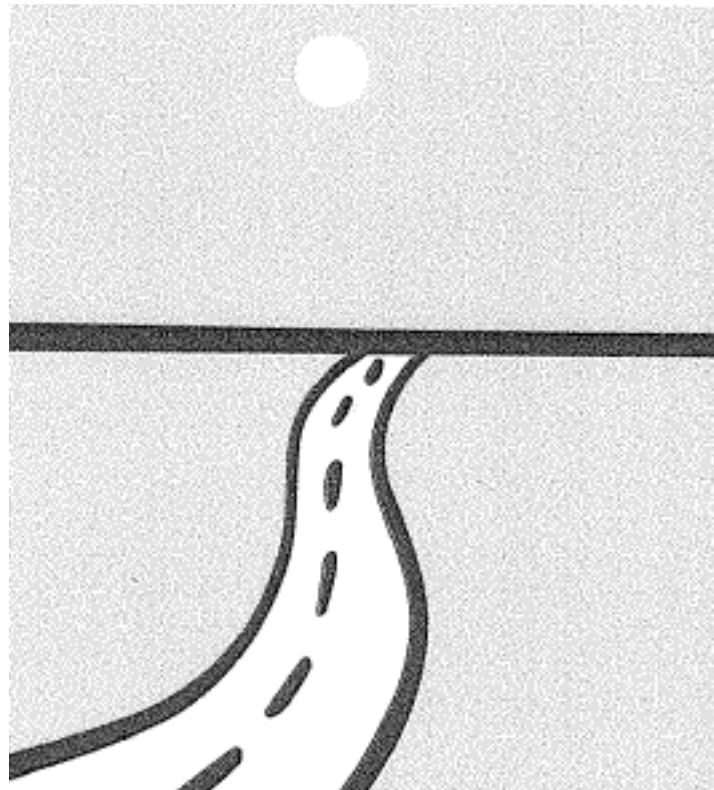


Projekt: 'Din sundhed ved psykisk sygdom'

Anita Ulsing og Sylvia Johannsen
november 2017

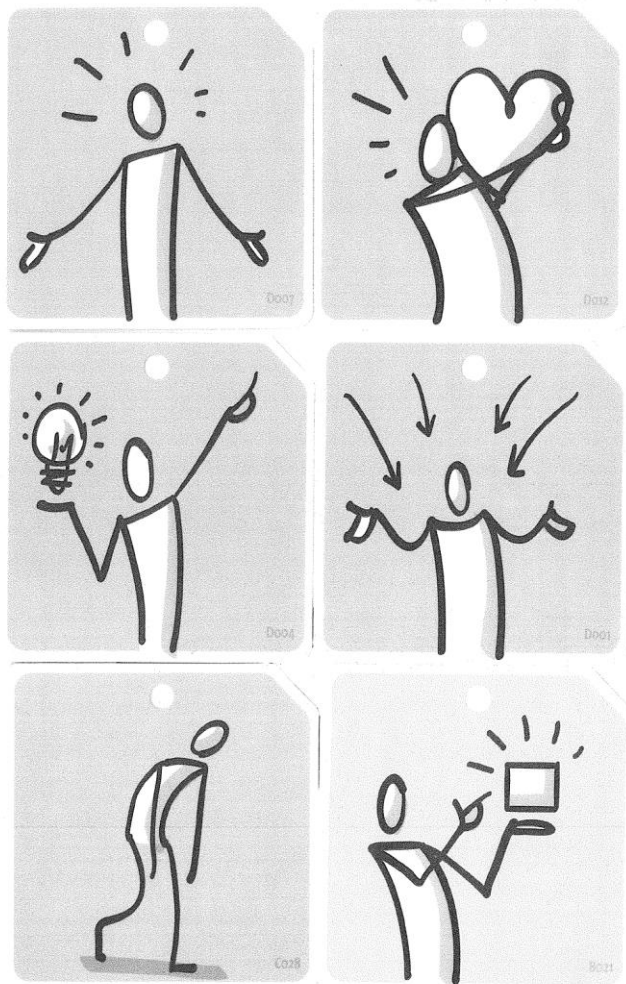


Psykiatri

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



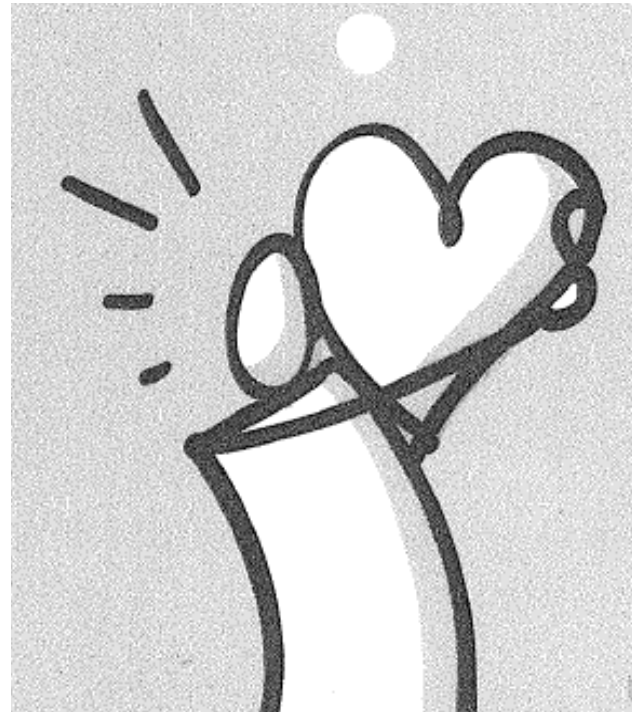
Din sundhed ved psykisk sygdom



- Baggrundsviden
- Projektets formål og mål
- Interviews med målgruppen
- Afprøvning af en koordinatorfunktion
- Udvikling og afprøvning af et gruppeforløb
- Resultater og efterrefleksioner

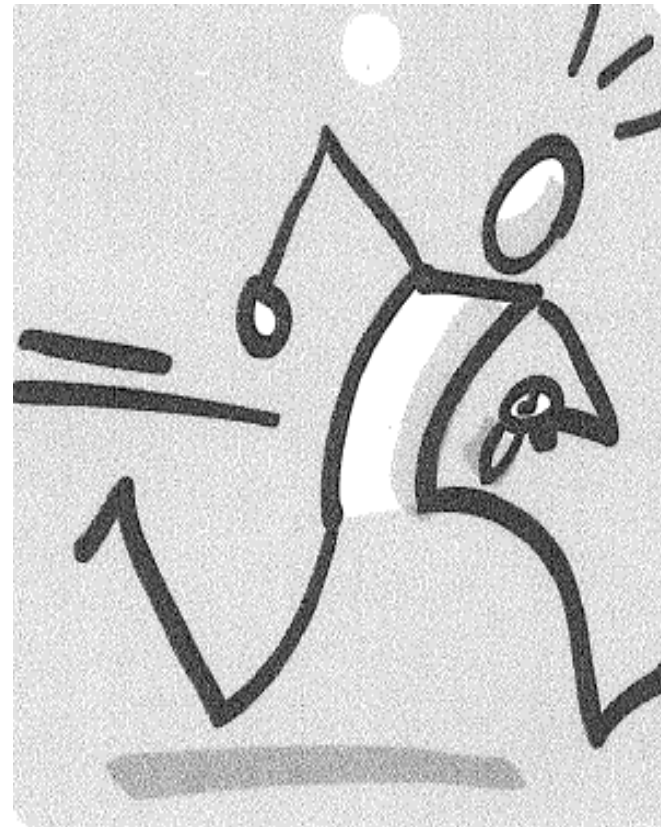
Projektets formål

- Fremme og forbedre sundhed og livskvalitet for borgere/patienter med psykiske lidelser og somatiske problemstillinger
- Sikre en tidlig og koordineret tværsektoriel sundhedsindsats



Mål for projektet

- At undersøge borgernes/patienternes ønsker og behov for et forløb der styrker deres sundhed og livskvalitet, med fokus på rehabilitering, recovery og inddragelse.
- At undersøge årsagerne til at en stor del af målgruppen ikke deltager i de eksisterende tilbud i FSC og DPC
- At udvikle en model for det tværsektorielle samarbejde
- At få testet og evalueret et forløb, der kan indgå i et forløbsprogram.



Hvad har vi gjort?

Projektfase 1

Kvalitative interviews med borgere/patienter tilknyttet DPC

Indhentning af viden på området

Rekruttering af 43 borgere/patienter tilknyttet DPC til individuelle eller gruppe-forløb

Projektfase 2

Udvikling og afprøvning af koordinator - funktion

Udvikling af og afholdelse af gruppeforløb

WHO-5 trivselsmåling og COPM måling af selvvalgt aktivitet

ved start/slut

Projektfase 3

Databearbejdning

Kvantitative data og før/eftermålinger

Kvalitative interviews med borgere/patienter og personalet fra DPC ved ekstern konsulent

Spørgeskema til personalet på DPC

Hvad siger borgere/patienter?

Det er vigtigt at have selvbestemmelse

'Smøgen giver en form for ro og tryghed, den er svær at erstatte'

'Jeg bliver angst af at svede og få pulsen op'

'Sundhed er for mig at have et rart, pænt hjem'

'Sundhed har for mig meget med sund mad at gøre'

'Der er de gode og de dårlige dage...på de dårlige er jeg angst og får ikke nok søvn'

'Jeg har brug for en jeg kender godt der ringer og fastholder mig i aftalen...'

'Det skal give mening – ellers gider jeg ikke'

Beboerne på bostedet Soltoppen (fokusgruppeinterview) mener:

Motion sammen
med personalet
og
3-4 andre

'sund mad, som vi laver
sammen og spiser i
fællesskab er godt.

Ingen løftede
pegefinger
Rummelighed!

'det går nok,
jeg er jo aldrig
syg

Når jeg har det
dårligt kan jeg
ikke engang gå
ud af døren.

Jeg vil ikke stå til
regnskab for dårlige
vaner-derfor går jeg
ikke til lægen.

Skånehensyn '-

når jeg ryger
tænker jeg
godt

Hvad siger borgere/patienter?

Livsstilsændringer skal give **mening** for den enkelte og **defineres af personen selv**

Det er **svært** at fastholde sunde vaner i de **dårlige perioder af den psykiske sygdom**

Ønske om **en person der kan støtte op** omkring sundere vaner

Cigaretter, mad og alkohol opleves både som **vaner og som trøstende og dulmende i de dårlige perioder af den psykiske sygdom**

Genkendelige strukturer og rammer i **hverdagen** er nødvendige for at etablere en sundere livsstil

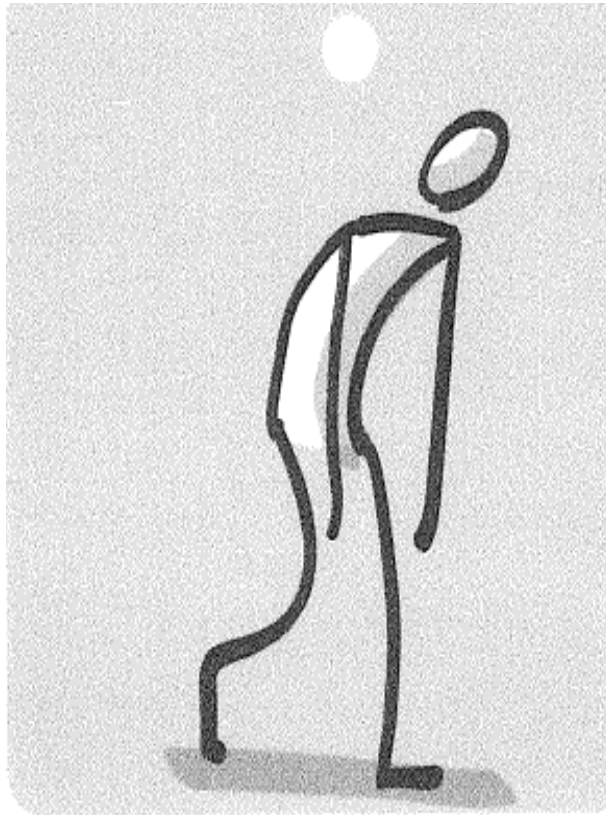
Ønske om **små hold, fællesskabet har stor betydning** men er også **svært** hvis **ikke personalet støtter/følger op**

Frygt for ikke at kunne klare de fysiske udfordringer

Få **tro på** at det kan lade sig gøre

Brug for **længere forløb** hvis forandringerne skal fastholdes

Årsager til manglende deltagelse



- Manglende tro på at det kan lykkes at ændre livsstil
- Frygt for løftede pegefingre/stigmatisering
- Den psykiske sygdom fylder i perioder det hele
- Manglende viden om FSC tilbud i DPC, hos SKP og jobcenter
- Opfølgning af SSUPP – hvem følger op på henvisning til egen læge?
- En gruppe ønsker ikke sundhedsfremmende indsats

To dimensioner i sundhed

Oplevelses-dimension

"At leve livet"

**Mental
Sundhed**

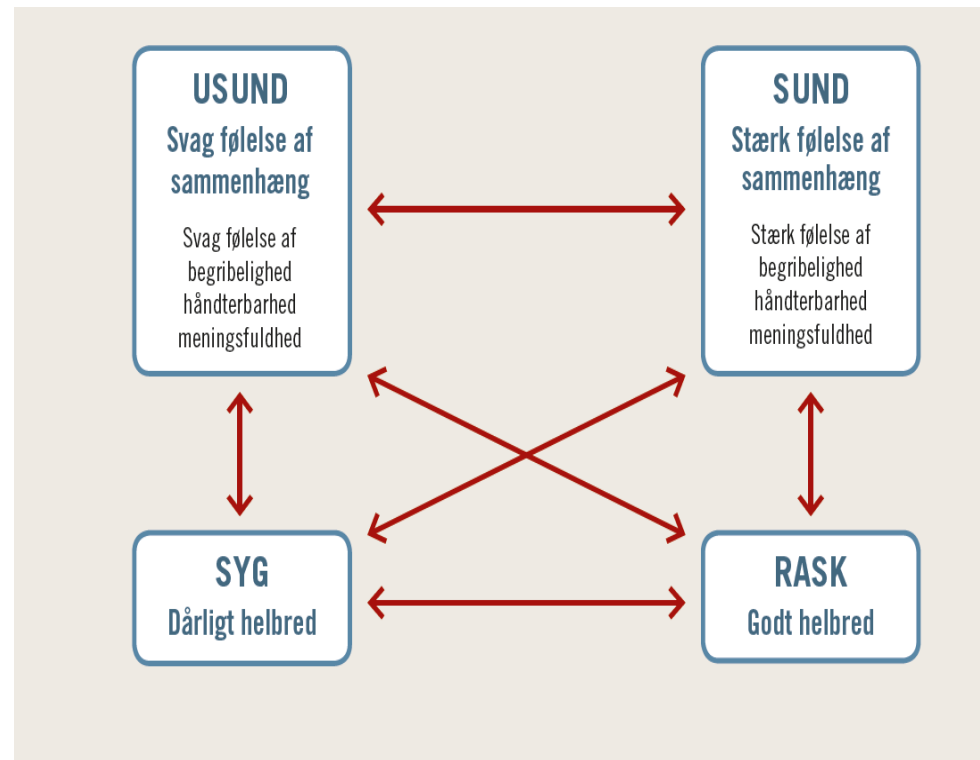
Funktions-dimension

"At klare livet"

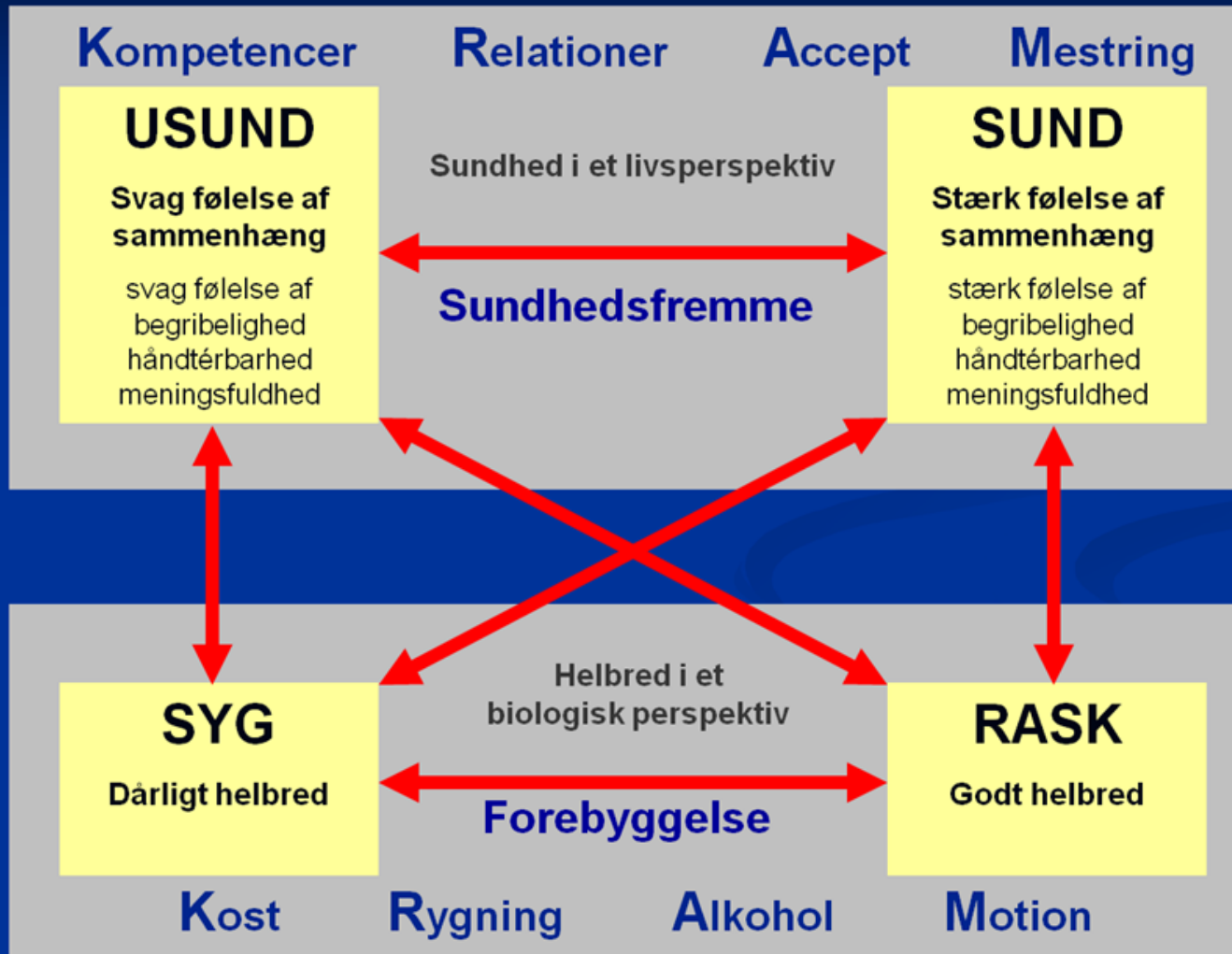
Den Salutogene Grundmodel

Salutogene nøglebegreber:

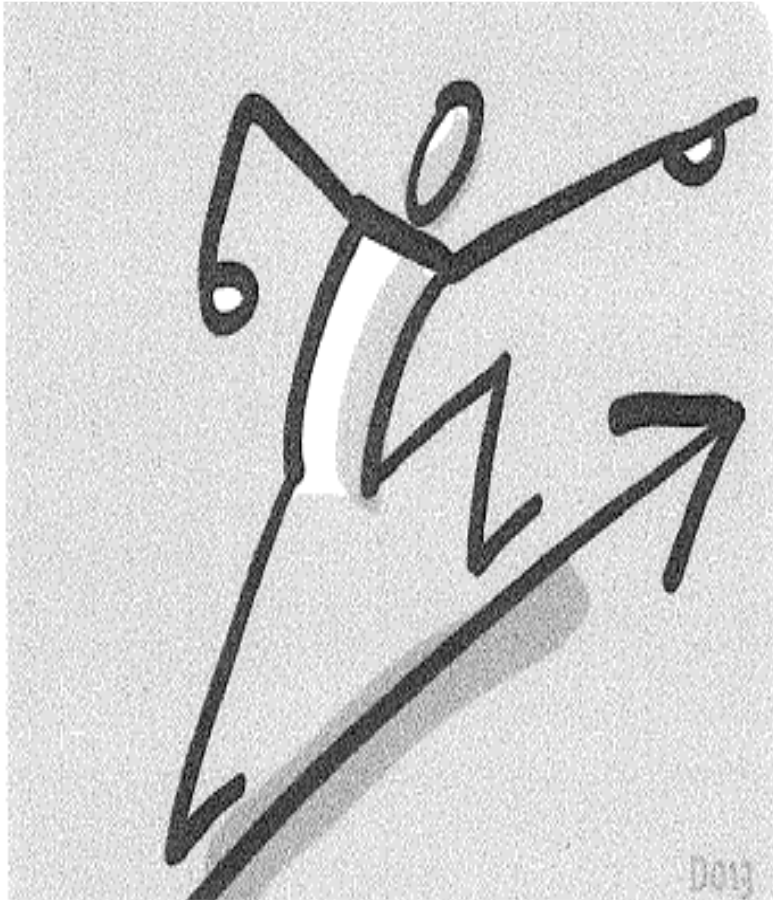
- Følelsen af sammenhæng
- Meningsfuldhed
- Begribelighed
- Håndterbarhed



Det Dobbelte KRAM

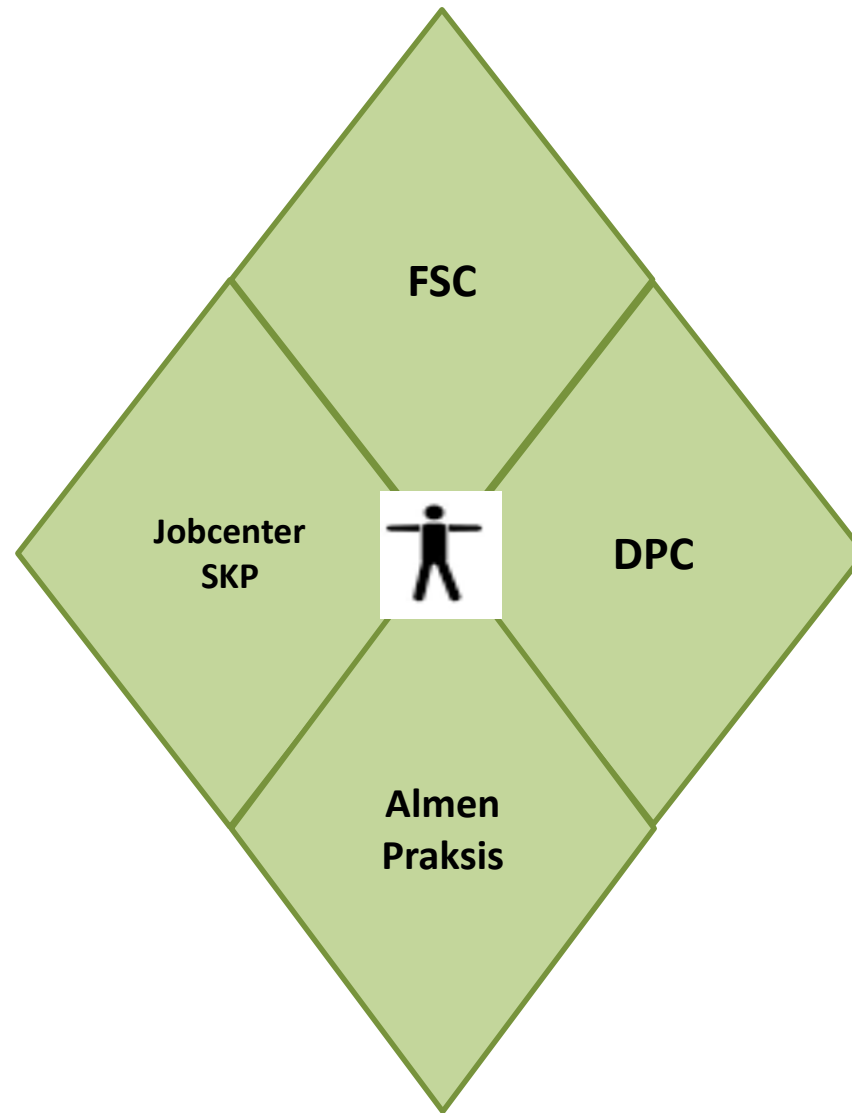


Koordinatorfunktionen



Koordinatorfunktion

- At vurdere hvilke tilbud er relevante (GAF score)
- At skabe lettere adgang til et sundhedsfremmende tilbud for borgeren/patienten ved sektorer overgang
- At give borgeren/patienten bedre information om muligheder for støtte. Det rette tilbud på det rigtige tidspunkt
- At skabe større grad af stabilitet, tillid og tryghed for borgeren



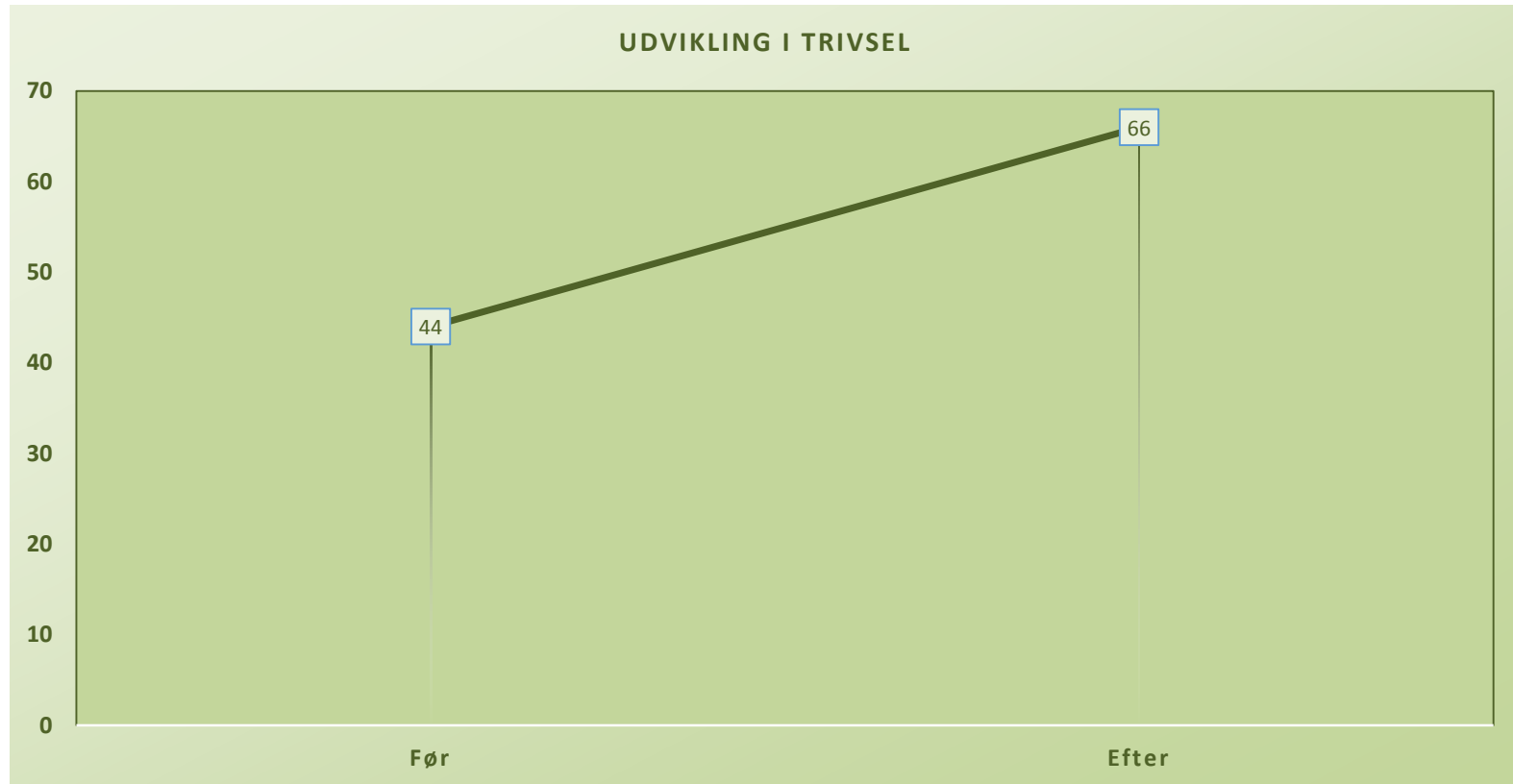
Teste og evaluere et forløb

Gruppeforløb "Sammen om sundhed"
8 uger, 2 x ugentligt

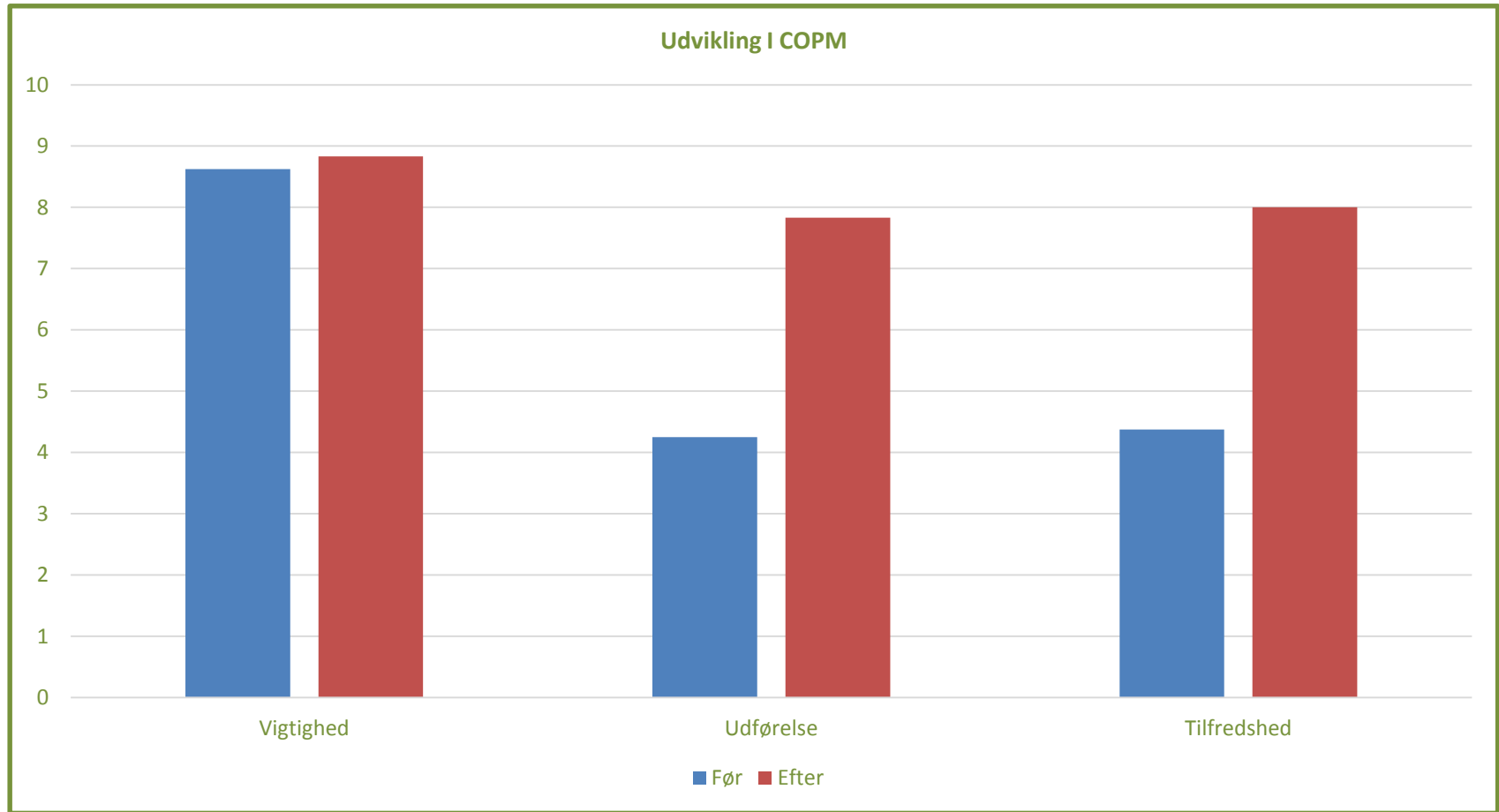
- I alt har 5 ud af 8 tilmeldte deltagere gennemført første gruppeforløb, hvilket svarer til en fuldførelsesprocent på 80%.
- Definitionen for gennemførelse har vi fastsat til at være 13 ud af 16 kursusgange. I forhold til målgruppens sårbarhed har det vist sig at være høje krav.
- Ikke alle deltagere ønskede at dele hvorvidt de havde oplevet et vægttab under forløbet. De fire der gjorde havde et gennemsnitligt vægttab på 6,25 kg.
- Der er kun målt på det første gruppeforløb, da der var for stort frafald på det andet forløb, til at dataindsamlingen var valid.



Resultater af WHO-5 trivsel målinger



Resultater af COPM målinger



Mental trivsel



Psykiatri

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



Anbefalinger til fremtidig samarbejde

- Koordinatorfunktion
- Fælles beslutningstagning og videokonferencer i almen praksis/ambulant psykiatri
- Videndeling/informationsmøder på tværs af sektorer
- Livsstil-Café
- Kompetenceudvikling
- Tværsektorielt ressource team/med jobcenter

Eftertanker

- Brugerinddragelse – i endnu højere grad
- Sundhed som det 'fælles tredje'



Psykiatri

F R E D E R I K S B E R G
K O M M U N E



Afrunding

- Spørgsmål
- Tanker
- Kommentarer



Tak for opmærksomheden...

Kontakt:

Anita Ulsing: J05C@sof.kk.dk /24 96 44 83

Sylvia Johannsen: syjo01@frederiksberg.dk / 28 98 54 71

