

## KORT OMTALE AV PROSJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORN MIDLAR I 2013

### Prosjektnamn

Implementering av internasjonal, evidensbasert dagbehandlingsmetode for mennesker med psykoselidelser – utprøving og kvalitetsikring i Kronstad DPS

### Prosjekteigar

Helse Bergen HF/Divisjon Psykisk helsevern/Kronstad DPS/Avdeling psykosebehandling

### Prosjektleder

Faglig ansvarlig, psykologspesialist Nina Bergmann, Helse Bergen, Kronstad DPS (Psykose dagbehandling), 5021 Bergen

### Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

Det er første gang Illness Management and Recovery metoden (IMR) implementeres i Norge. Nordfjord Psykiatrisenter har startet opp med individuell IMR og Ahus er i oppstartsfasen på et omfattende forskningsprosjekt, det er behov for utprøving/tilpasning av manualen til norske forhold.

IMR er et internasjonalt anerkjent evidensbasert, strukturert og manualbasert gruppebehandlingstilbud for opp til 8 pasienter basert på recovery-prinsipper, psykoeduksjon, kognitive teknikker og motiverende intervju metodikk. Terapeutene som leder gruppene trenger ikke være spesialister, men må ha opplæring i IMR-metoden og motta ukentlig veiledning av spesialist. Pasientene deltar i et 40 ukers program hvor man definerer egne unike tilfriskningsmål parallelt med at gruppen går gjennom 11 psykoeduksjonsmoduler. Deltakelse i IMR-gruppen sikrer en systematisk gjennomgang av disse temaene i pasientens eget tempo.

### Mål for prosjektet

Det er behov for å kvalitetssikre hvorvidt IMR-metoden vil ha en effekt for pasienter som deltar i gruppen, idet vi tar i bruk en metode som ikke har vært prøvd ut under norske forhold. Manualen er fortløpende under oversettelse til norsk, og en har behov for å samarbeide med det internasjonale fagmiljøet om erfaringer og tilpasse til lokale forhold.

Det er gjentatte ganger funnet at terapeuter er dårlig til å identifisere klienter med en negativ utvikling gjennom behandlingen (Wampold & Brown, 2005). Det er således nødvendig med en kvalitativ evaluering for å sikre at psykososial behandling ikke fører til en forverring i pasientens liv, slik bl.a. Szapocznik og Prado (2007) har funnet i flere undersøkelser.

### Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

I psykose dagbehandling er det startet opp 3 grupper. Vi ønsker å starte opp ytterligere en gruppe hvor vi kan gjøre kvalitetsmålinger før og etter, for enkelt å kunne se på effekt av gruppedeltakelsen. Dette kan gi oss verdifull informasjon om hvordan metoden fungerer under norske forhold, da den hittil ikke har vært forsøkt i Norge.

For å måle effekt av IMR vil vi benytte verktøy for globalt funksjonsnivå (GAF). Vi planlegger at pasientens behandler i psykose poliklinikken foretar GAF før oppstart i gruppen og etter gjennomført program. I tillegg vil en benytte et IMR-mål (IMR-Skalaen) både før og etter gruppeintervensjon, som både deltaker og pasientens behandler skal fylle ut. IMR-S er et instrument som undersøker 15 områder med relevans for tilfriskning og sykdomsmestring. IMR-S er et godt validert instrument. Her vil vi undersøke om det medfører en opplevd forbedring over tid. (Uken før programstart og uken etter

fullført program, ca. 40 uker etter). En vil videre registrere individuell oppmøtefrekvens. Kvalitetsprosjekt med oppstart medio mars frem til evaluering medio desember 2014, samt rapportskrivning. Veiledning av Dr. Richard Fardig, Uppsala Universitet.

- 1) Medio mars 2013: pasientens hovedbehandler i poliklinikken ved Kronstad DPS fyller ut IMR-S og GAF- skåre. Pasienten fyller ut IMR-S deltakerversjon.
- 2) 5. april: IMR gruppe oppstart
- 3) Internasjonal nettverkssamling om IMR med det skandinaviske IMR-nettverket i Verona, oktober 2013 på Enmesh konferanse. Fokus: erfaringsutveksling, justering til norske forhold.
- 4) 22. november 2013: Pasienten fyller ut IMR-S deltakerversjon. Kvalitativ tilbakemelding fra pasient ved kort intervju.
- 5) Påfølgende uke: GAF-mål og IMR-S skåring fra hovedbehandler
- 6) Desember 2014: Rapportskrivning og evaluering

### **Planlagt bruk av resultat i eiga eining**

Vi tenker at trofasthet mot manualen er ivarettatt og blir evaluert gjennom ukentlig veiledning fra Dr. Psychol. Richard Fardig. Det er imidlertid behov for å evaluere IMR-gruppene i psykose dagbehandling.

Vi tror at oppmøtefrekvensen kommer til å være høy, noe som kan medføre at deltakerne kommer til å erverve seg mere kunnskap om sin sykdom. Konsekvensen vil kunne være at de opplever en forbedret mestring av sin sykdom. Internasjonale studier viser at pasienter med psykosesykdom som har fullført IMR-gruppe får til et bedre samarbeid med sin lege omkring medisiner (Richard Fardig, 2012).

Vi tenker at dette samlet muligens vil kunne avspeiles i deltakernes GAF-mål.

### **Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen**

Prosjektet vil ha stor overføringsverdi til Divisjon Psykisk helsevern både for psykosespektrumlidelser og allmennpsykiatriske tilstander. En evaluering vil gi informasjon om et nytt behandlingstilbud på dagbehandling gir ønskede effekter, i tråd med krav til effektiv behandling i dreiningen fra døgn til dag (Nasjonal strategigruppe II). I ny nasjonal retningslinje for psykoselidelser er det satt krav om kognitiv metode i behandlingen. I og med at IMR bygger på kognitive prinsipper vil evaluering med indikasjon om effekt tilsi om dette er en behandlingsmetode som innfrir krav i nye retningslinjer. Selv om kvalitetsprosjektet ikke tar mål av seg til å måle reinnleggelser, er det internasjonal forskning som tyder på at IMR har positiv effekt på reinnleggelser med kortere varighet på opphold (Kim Mueser).

I vår region implementeres Psykoseforløpet ([www.saman.no](http://www.saman.no)) som modell for samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Vi tenker at IMR vil kunne ha betydning for denne pasientgruppen, da pasienten vil oppnå økt kunnskap og innsikt i egen sykdom og tilfriskningsprosess, noe som igjen kan ha betydning for behandlingsforløpet og samarbeidet med behandlingsapparatet.

### **Oppstarttidspunkt**

(April 2013)

### **Sluttidspunkt**

(Desember 2014)