

KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2014

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden til Program for pasienttryggleik i Helse Vest

Prosjektnamn

Helsefremmende livsstilstiltak for mennesker med alvorlig psykisk lidelse

Prosjekteigar

Helse Bergen Øyane distriktpsikiatriske senter

Prosjektleder (kontaktperson)

Anne Seim Grønningsæter Ass. klinikkdirektør/psykologspesialist

anne.grete.seim.gronningsater@helse-bergen.no

Kort om bakgrunnen for prosjektet

Mennesker som lever med alvorlig psykisk lidelse som schizofreni har ofte en rekke tilleggsbelastninger til selve sykdommen. Levalderen for denne pasientgruppen har i gjentatte undersøkelser vist seg å være forkortet med inntil 20 år. Dette kan være reltaert til medikamentell behandling, til selve sykdommen men også til pasientenes livsstil knyttet til kosthold mosjon og skadelige levevaner. Pasientgruppens symptomer gjør livstilsendrende tiltak utfordrende. Vi ønsker å prøve ut metode for å få til endringer trass i utfordringene og vil legge vekt på praksisnærhet, allmenn symptommeistring og oppfølging/støtte mellom gruppetiltak.

Mål for prosjektet

Målet med dette prosjektet er å forebygge somatisk sykdom hos denne pasientgruppen som altså har en kjent alvorlig helsesrisiko og avkortet forventet levealder samt undersøke om tematisering og tilrettelagt undervisning og oppfølging kan bidra til å endre levevaner, symptomtrykk og somatisk helse.

Metodisk tilnærming og måling av effekt

Målgruppe er polikliniske pasienter med psykoselidelse som bruker depotmedikasjon. Depotmedisinering brukes ofte når pasienten selv i utgangspunktet ikke klarer eller ønsker å følge opp egen medisinering, men medisinering likevel vurderes nødvendig. Prosjektet vil derfor også ha som mål å bidra til økt frivillighet, i behandling, samt gi god opplevelse for pasienten som er i behandling ved DPS'et.

Ved oppstart: Kartlegging av somatisk helse (vekt, blodtrykk, orienterende blodprøver som bl.a. stoffskifte og lipidstatus) og symptomtrykk psykisk helse målt ved opplevelse av livsvalitet samt selvvurderingsskjema BAI og BDI (skåring for angst og depresjonssymptomer).

Evaluering: Hver tredje måned kartlegges status for overnevnte mål med registrering av pasientenes erfaringer med og opplevd nytte av tiltaket.

Prosjektet justeres som følge av funn gjort i evalueringen.

Pasienten vil få tilbud om fokusert gruppebasert aktivitet i tillegg til ordinær behandling i den tiden de på grunn av depotmedisinering må oppholde seg ved DPS'et. Aktiviteten vil innebære undervisning om kosthold, livsstil og egenomsorg, og fysisk aktivitet. Gruppen vil få delta i matlaging og vil få servert måltid. Gruppebehandlingen vil søke å motivere for og å gi støtte til å komme i gang med og opprettholde fysisk aktivitet, få i gang uteaktiviteter/trening og kognitivt rettet psykoedusjon for å øke forståelsen av sammenheng mellom tanker følelser og handling. gruppebehandling i seg selv vil gi sosial trening og økt sosial omgang.

Planlagt bruk av resultat i eiga eining

Øke innsikt i å helsemessige utfordringer ved å leve med psykoselidelse, hvordan det kan

tilrettelegges for å nå pasientgruppen med livsstilsendrende og livsforlengende tiltak,

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

Inaktivitet og isolasjon vurderes å være opprettholdende faktorer i forhold psykiske lidelser. Livsstilsendringer for denne pasientgruppen er påvist gjennom forskning å ha positive både fysiske og psykiske variabler, samt kunne føre til mindre sosial tilbaketrekking og økt sosial omgang. I tilfeller også bidra til at en kommer inn i arbeidsrettede tiltak. Vår mål er å prøve ut konkrete livsstilsendrende og helsefremmende tiltak på en måte som treffer denne pasientgruppen, og gjennom erfaring å kunne spisse tiltak og tilretteliegge livsstilstiltak man kan nyttiggjøre seg trass vansker med oppmerksomhet, inaktivitet og og psykotiske symptomer som stemmehøring o.l. Vil bidra til kunnskap om hvordan dette kan gjøre, overføringsverdi til andre behandlingstiltak. Pasientene vil ha meningsfull aktivitet på dagtid og mulighet for utprøving av sosiale aktiviteter, helsefremmende tiltak og mulighet til økt kontaktetablering i lokalsamfunnet.

Oppstarttidspunkt (planlagt) 15.9.2015

Sluttidspunkt (planlagt) 31.12.2016