

03-11-2017

# 'ENKELTFAMILIEFORLØB ELLER FLERFAMILIEGRUPPE' ...

psykoedukative modeller for familiearbejde

ISPS 2.november 17

# Forskellige modeller, historik

- Siden Browns undersøgelser har man vidst, at et støttende, forudsigeligt og angstdæmpende miljø var hjælpsomt for den psykotiske person- hvorimod et miljø præget af konflikter, uforudsigelighed og kritik kunne afstedkomme tilbagefald af psykosen. Teori om expressed emotion (G.Brown 1962)
- Peter Laqueur udvikler Flerfamilieterapi for patienter med skizofreni og deres familier (1964)
- Psykoedukative programmer blev udviklet for at klæde familien på til deres ændrede situation. Familien blev inddraget i behandlingen og undervist i sygdommen (skizofreni). Carol Anderson 1986
- Enkeltfamiliemodeller udvikledes i England og USA i 1980'erne (Leff, Faloon og Goldstein)

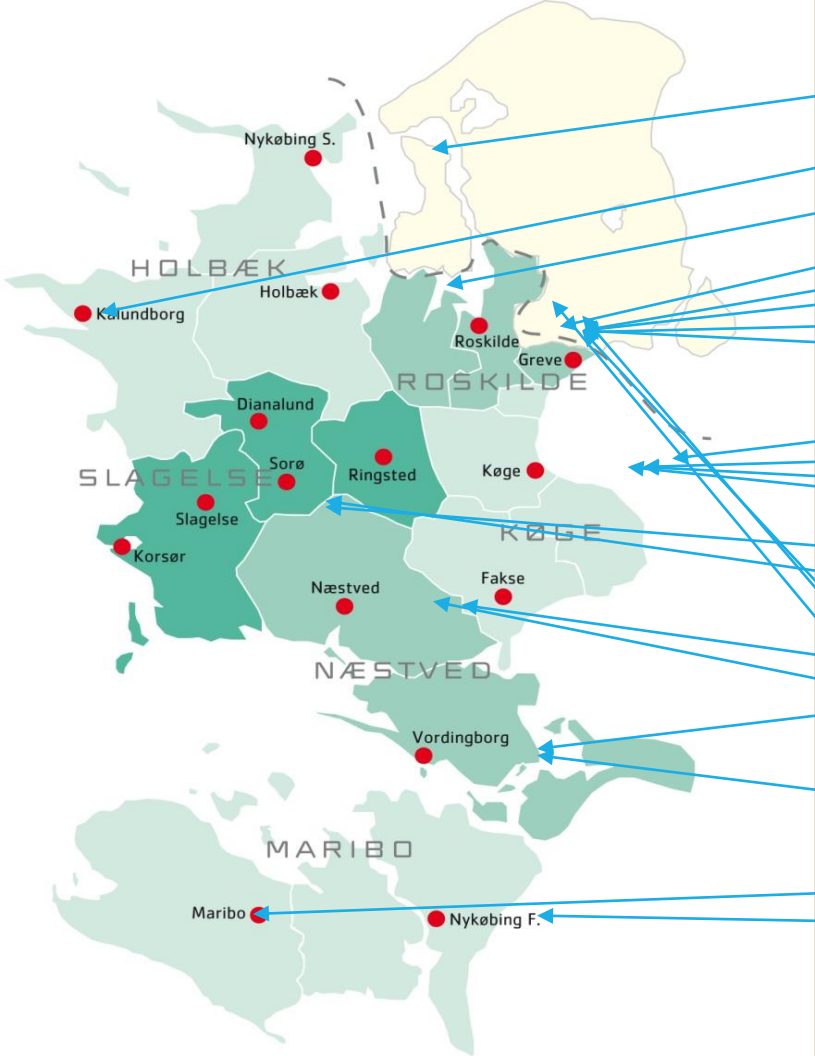
# forskellige metoder....

- 1995 kommer McFarlanes undersøgelser af flerfamiliegrupper effekt i forhold til tilbagefald for mere langtidssyge patienter med skizofreni
- Op gennem 2001'erne kommer der en række artikler, hvor der anvendes enkeltfamilie-metode i forhold til patienter med førstegangpsykose (Sellwood 2003)
- I samme periode kommer der enkelte artikler om FFG i forhold til patienter med førstegangpsykose (Pia Jeppesen, Jan Røssberg...)
  
- ***Vi ved, at der er høj grad af evidens for inddragelse og psykoedukation til familien- hvilken model der er den mest effektive er svært at vurdere***
-

# Geografien i region Sjælland

- Uensartet region med store forskelle fra land til by
- 800.000 indbyggere
- Karakteriseret ved større byer (over 50.000 indb.) og
- store landområder med sparsom befolkning sydligt og vestligt
- Forekomsten af unge med psykose er generelt stigende i DK (Kuhl 2016); størst stigning i Roskilde, Greve, Køge - tæt på København

# OPUS behandlere



- Jens Melgaard
- Jess Rydell Nielsen
- Pernille Bauer
- Nanna Mikkelsen
- Inge Kramer
- Dorthe Sass
- Karin Høgsvig
- Lotte Lerbech Skejv
- Gitte Højdorf Mattern
- Kirsten Meinert Esskyiah
- Jeanette Obitsv
- Morten Kalmark
- Susanne Leck Fischer
- Maria Henneberg
- Katrin Weihe
- Anette Nyvang Hansen
- Sigita Hansen/Heidi Graulund
- Pernille Sørensen
- Gitte Christiansen
- Henriette Hansen
- Lillian Toft
- Pernille Ourø
- Birthe Flensborg

# Familiens rolle i en tidlig fase af psykose

- Familien rapporterer større grad af bekymring tidlig end senere i et forløb
- Ny og ukendt problematik
- Store ændringer i familieklima
- Tab- Ændret personlighed
- Traume- Uforståelig adfærd

(Addington, 2005)

# Familiens rolle ved schizofreni

- Familier som ikke får hjælp til at forstå lidelsen
- Kan udvikle kritik og vrede, følelsesmæssig overinvolvering i forhold til patienten; høj grad af expressed emotion
- Et miljø, præget af høj expressed emotion, øger sandsynligheden for tilbagefald og genindlæggelse (Butzlaff & Hooley, 1998).

# Indhold i familiearbejde i tidlig fase

- Familien har behov for at komme igennem en normal proces i forhold til at forstå og acceptere ændring og tab
- Familiemedlemmer skal have en let adgang til grundig information, følelsesmæssig støtte og umiddelbar praktisk krisehjælp
- Familiemedlemmer som har brug for **mere end dette**
- Har et mere vedvarende **højt stressniveau**
- Er meget **kritiske**,
- Skal tilbydes en **struktureret familieintervention**

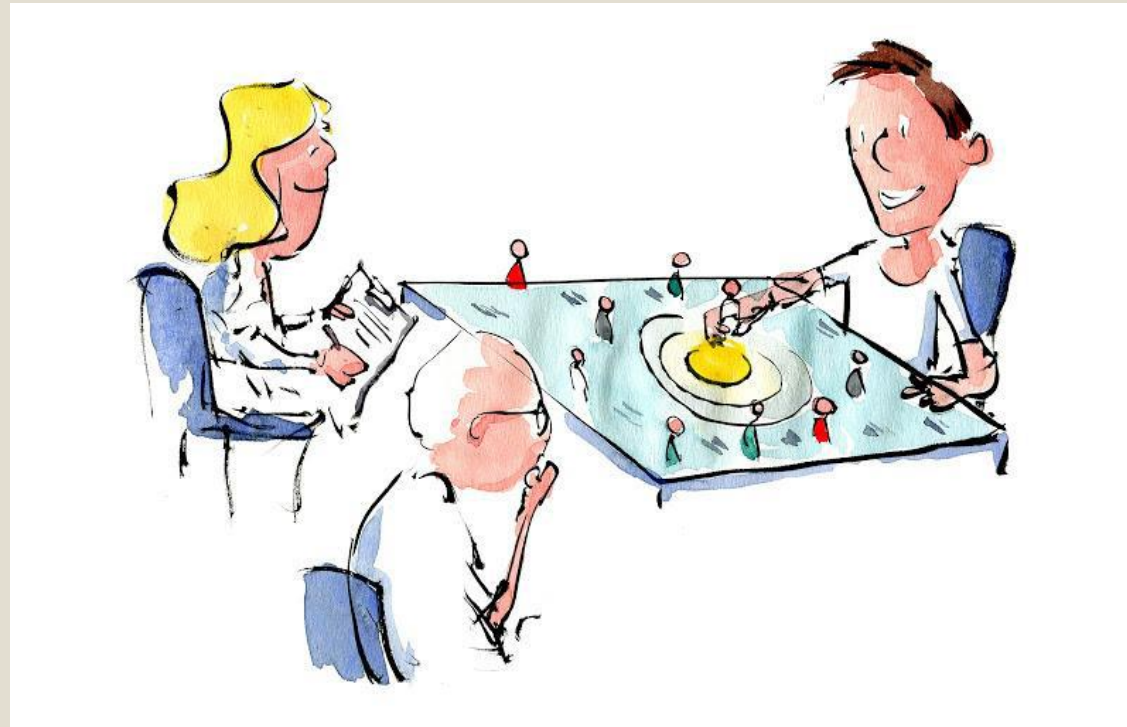
Lobban & Barrowclough,  
2009



# Målsætning med familiesamarbejdet

- Hjælpe familien til at genkende tidlige tegn på en psykoseudvikling
- Få forståelse for den unges potentielle sårbarhed for fremtidige psykotiske symptomer
- Identificere stressende faktorer for tidlige tegn og udarbejde plan for handling, når symptomerne øges
- Hjælpe med at øge skole- og arbejdsmæssig funktion
- Bedret familiefunktion gennem problemløsning og bedret kommunikation

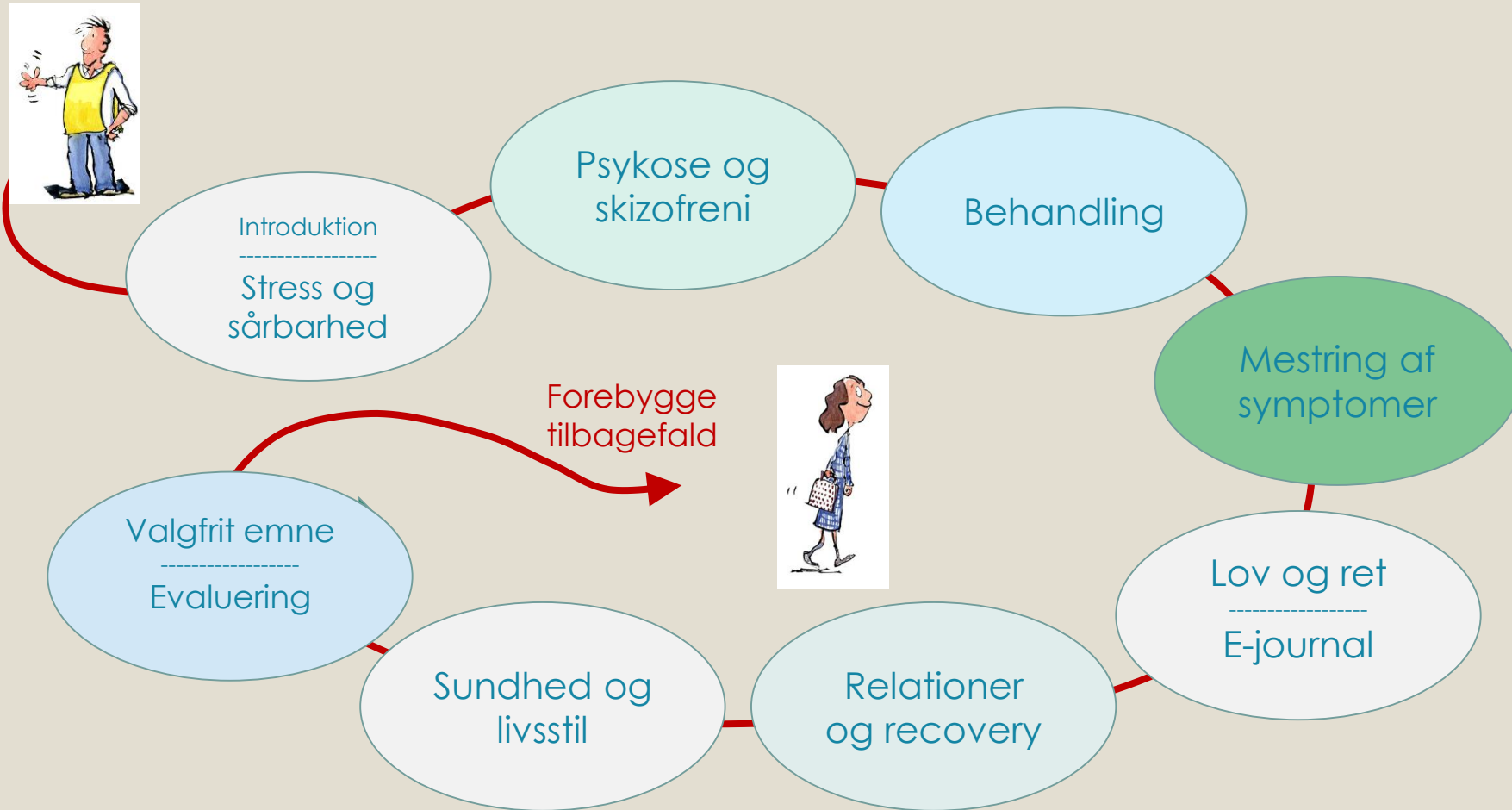
Og at fungere som familie igen...



# Metode, fælles for modellerne

- Patienterne får manualiseret psykoedukation i gruppe over 8 gange
- Pårørende får psykoedukation i en større gruppe over to aftener
- Pårørende får alliancearbejde hos OPUS behandleren, der også fælles forbereder hele familien på familietilbuddet
- Afhængig af bopæl får den enkelte familie enten FFG eller EFF, halvdelen FFG, halvdelen EFF
- Begge metoder er berammet til et år, psykoedukation , kommunikationstræning og vigtigst: **problemløsning** indgår

# psykoedukation i gruppe



# Psykoedukation pårørende

## FØRSTE AFTEN:

- Hvad er en psykose?
- Stress og sårbarhed
- Symptomer
- Diagnoser
- Forløb af sygdommen
- Myter og viden om skizofreni
- OPUS behandling
- Medicinsk behandling

## ANDEN AFTEN:

- Individuel kontakt
- Psykoedukation
- Social færdighedstræning
- Inddragelse af og samarbejde med familien
- Hvad har mennesker med psykosesymptomer brug for?
- Forebyggelse af nye psykotiske episoder
- Hvad har familien brug for?

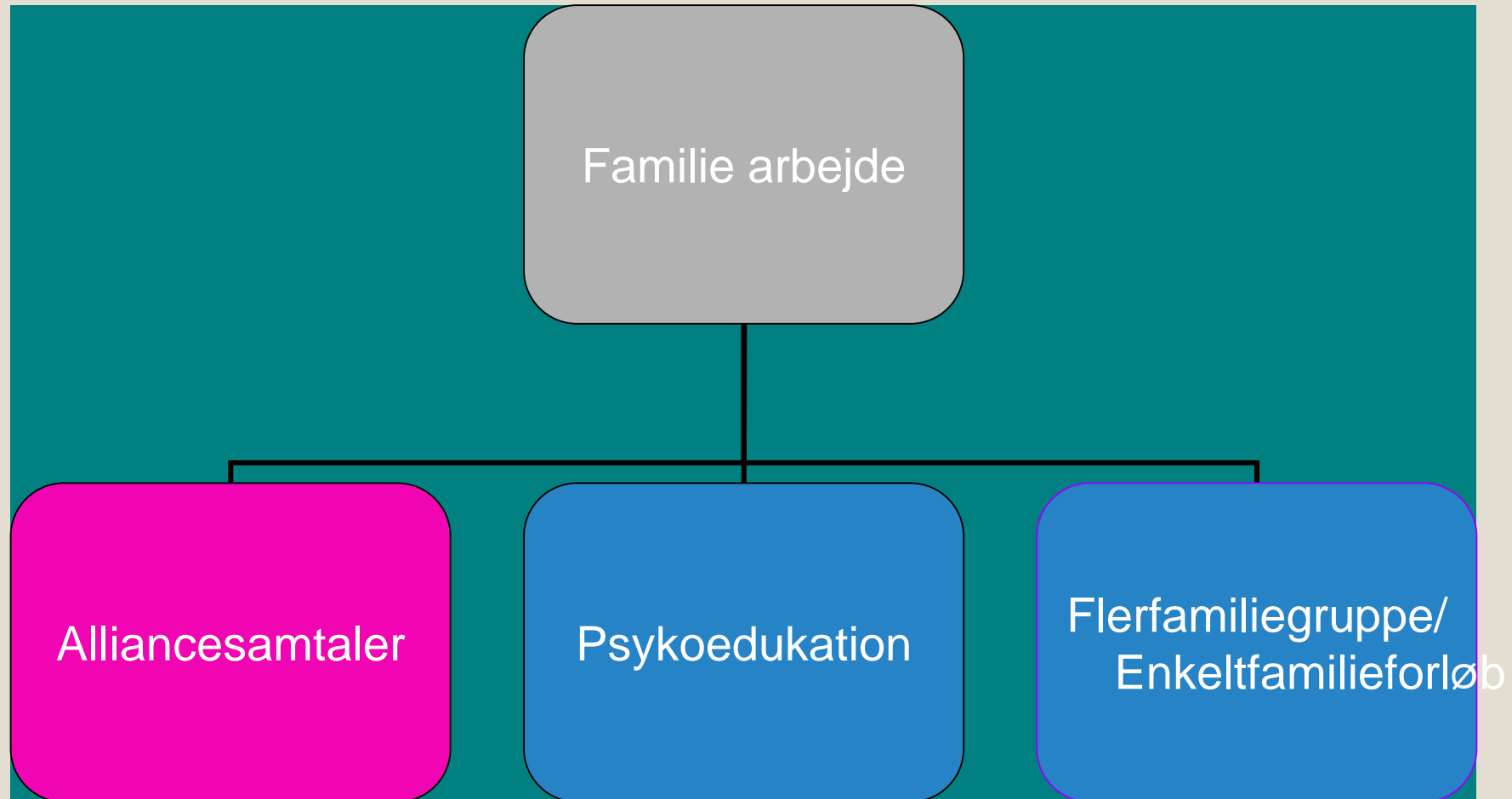
Begge aftener vises klip fra film, og en ung fra OPUS og/eller pårørende underviser

# Hvad familien kan hjælpe med

- Praktisk hjælp
- Holde fat i nogle gode familieaktiviteter
- Holde kommunikationen i gang (SMS)
- Give små skub/ gøre ting sammen med
- Et skridt ad gangen, ikke stille for store krav
- Tjek med den unge i familien, om det er ok



# Psykoedukativt familiearbejde



# Flerfamiliegruppe

- 5-7 familier, ofte 15-18 deltagere
- 2 gruppeledere
- Mødes hver 14.dag 1½ time
- Varighed 1 år, ca. 20 gange
- Metode problemløsning, psykoedukation og i mindre grad kommunikationstræning



# Strukturen i flerfamiliegruppe

- Social snak 15 min
- Familie runde 20 min
- Udvælgelse af problem 5 min
- Problemløsning 45 min
- Social snak 5 min

# Definition af problem

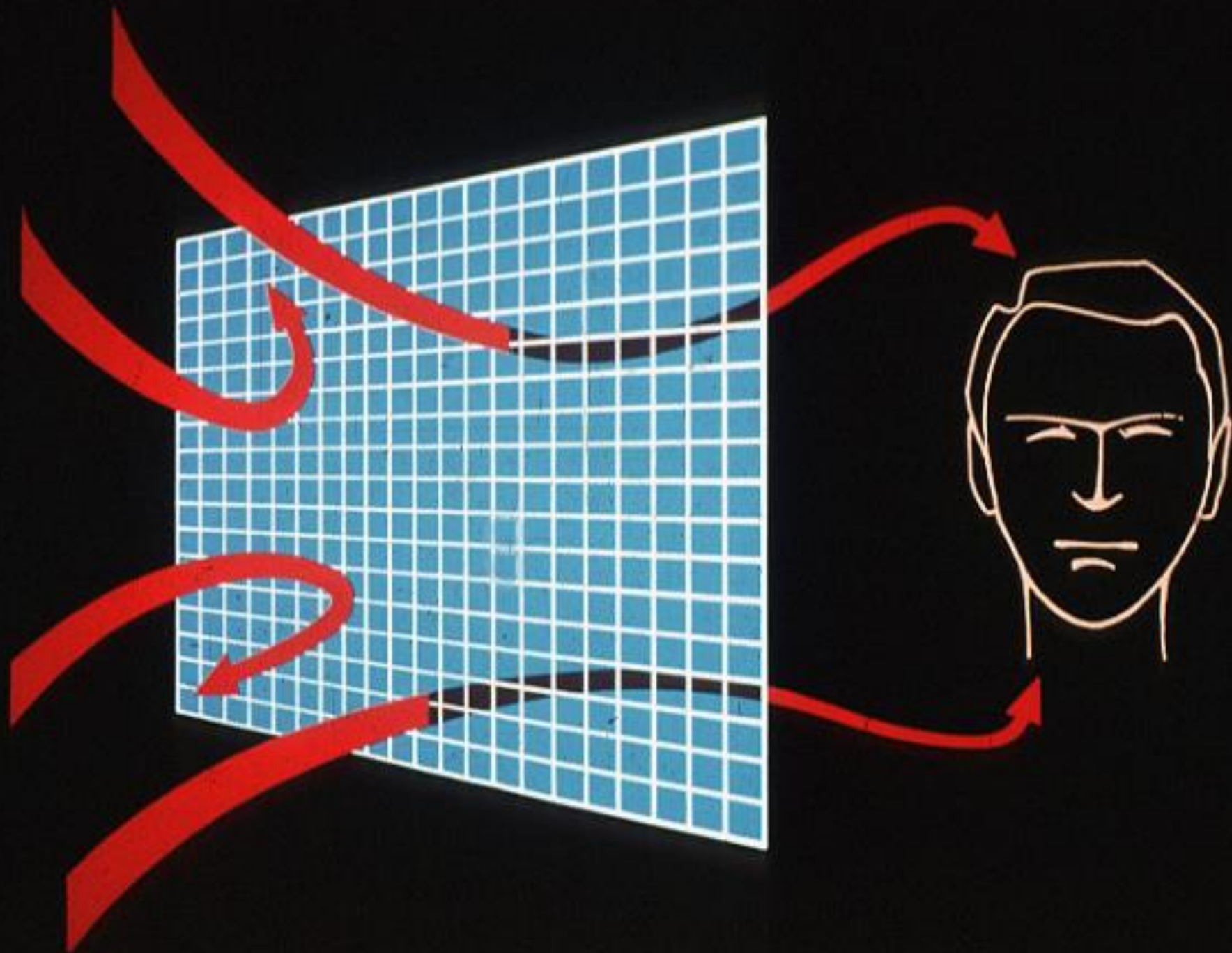
- Problemet skal afgrænses og konkretiseres
- Afklar med pt (familie) om problemet er forstået korrekt
- Formuler problemet som et spørgsmål
- Afklar dette med pt

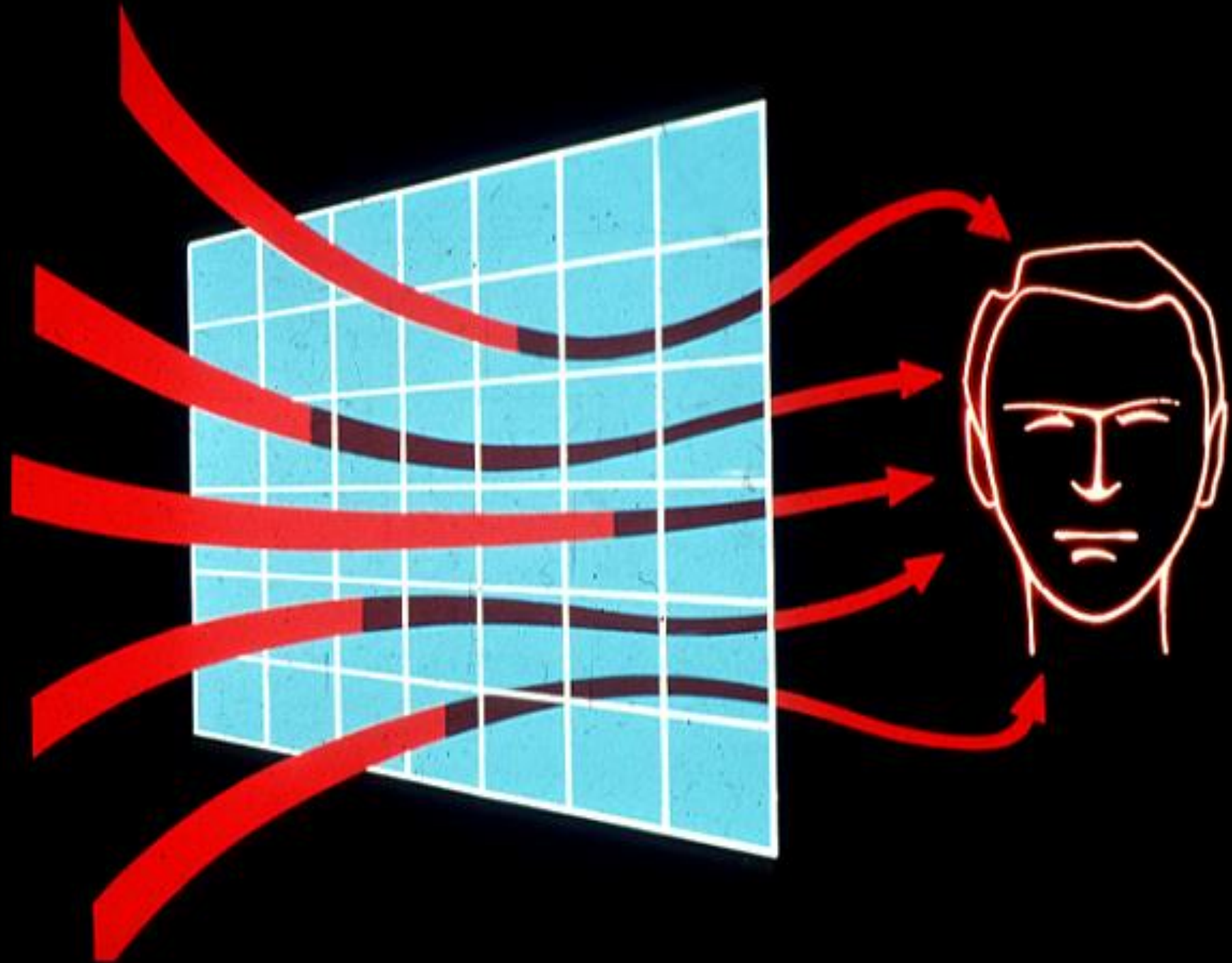
# Problemløsningen

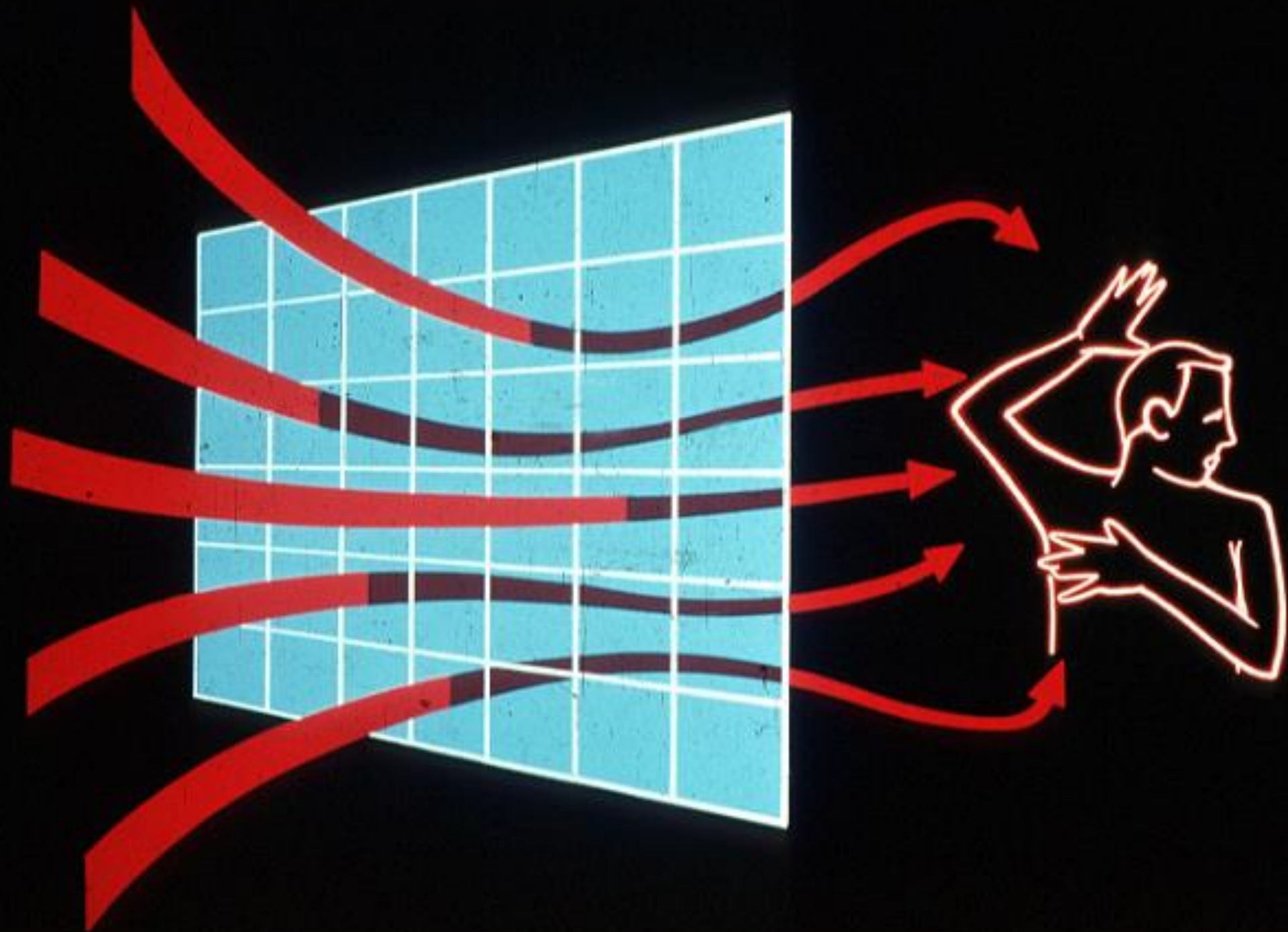
- Definer problemet: familie og gruppeledere
- Oplis mulige løsninger : alle
- Diskuter fordele og ulemper: alle
- Vælg den bedste løsning: patienten /familien
- Planlæg hvordan det føres ud i livet: familien og gruppeledere
- Gennemgå planen og tak alle for deltagelse: gruppeledere

# Enkeltfamilieforløb

- En familie, typisk den unge , mor og far, evt.søskende.To gruppeledere
- Fast struktur på samtalen:
- Social snak
- Runde, siden sidst
- Indhold: stress og sårbarhed/ kommunikation i familien/ problemløsning
- Øve sig derhjemme
- Social snak







# Forskelle mellem EFF og FFG

## Enkeltfamilieforløb

- Fast ramme, tryghedsskabende
- PROBLEMLØSNING
- En del træning i kommunikation i familien
- Psykoedukation
- Fokus på den enkelte families problematikker
- Arbejde med stress i familien
- Ikke mulighed for at spejle sig i andre-
- gruppelederne mere rollemodeller

## Flerfamilieforløb

- Fast ramme, angstdæmpende
- PROBLEMLØSNING
- Lidt kommunikationstræning i gruppen
- Psykoedukation
- Fokus på ligheder i gruppen, lære af hinanden
- Mulighed for at identificere sig med andre - crossparenting
- Fremmer åbenhed om sygdommen



# Citater om familieinterventionen

- 'Jeg følte mig tryk ved at have mine forældre med og fordi jeg kendte gruppelederne fra psykoedukation. Ved møderne talte jeg mindre end jeg plejede. Efter et stykke tid, lærte jeg de øvrige at kende og jeg slappede mere af. Jeg var glad for at høre de andre unge fortælle om deres problemer- det gjorde det lettere for mig.' FFG deltager
- 'Jeg følte jeg forstod mere af sygdommen for hver gang. Det var jo ikke bare selve symptomerne, men også konsekvenserne af pludselig ikke at magte det, man ellers kunne før- og hvordan man stille og roligt kan arbejde med nogle af de problemer. Men også bare det at være i samme båd.' FFG deltager, mor
- 'Der var en fast struktur, en mødeplan. Alle vidste hvorfor vi var samlet. Det gav en stor fornemmelse af åbenhed.' FFG deltager, mor

# Citater fra familieinterventionen

- 'At vide det er vigtigt den unge tager initiativ til at få hjælp, men jeg skal også spørge, uden at presse' Far EFF
- 'At have et fortroligt rum med andre i samme situation. Kontinuerlige møder. At opleve det positive i at vi har været vidt forskellige som mennesker, men haft fokus på samme udfordring.'  
Mor FFG
- 'At få klarhed over tingene ved problemløsningen' ung , FFG

# Erfaringer

- Stor tilfredshed med begge interventioner
- Færre ressourcer ved FFG
- Deltagerne rapporterer om større åbenhed
- Fordel: at gruppelederne har kompetencer inden for begge modeller, da man så kan lade den enkelte families behov være afgørende for, hvilken tilgang man bruger. I familier, hvor der er mange konflikter og højt stressniveau er det meningsfuldt at begynde med enkelfamiliesamtaler
- I region Sjælland arbejder vi nu med FFG modellen som standard