

Opgave 4. Rehabilitering i psykiatrien, skuespillerinstruktion

Psykiatrisk sygepleje og støtte til borgere med psykisk sygdom

I bor på Syrenvej, hvor der både er et psykiatrisk hospital og et socialpsykiatrisk bosted. Det er et forsøg, man har lavet i Region Midtjylland, hvor der er et tæt samarbejde mellem personalet i de to enheder.

Personalet har inden opstart på forsøget haft temadage om bl.a. psykosocial rehabilitering og er blevet enige om at arbejde ud fra den tilgang, vel vidende at de møder borgerne på forskellige stadier af deres sygdom.

Det er første gang, eleverne møder jer to casepersoner, Anne Mikkelsen og Lisbeth Møller.

Anne er indlagt på psykiatrisk intensiv afdeling, hvor der er plads til 16 patienter. På afdelingen arbejder man ud fra psykosocial rehabilitering og er meget inspireret af den psykodynamiske tilgang ud fra Liv Strands principper.

Lisbeth bor på det socialpsykiatriske bosted Solsiden, hvor der bor 20 borgere. Her arbejder man også ud fra psykosocial rehabilitering og er meget inspireret af Tidevandsmodellen af Phil Barker og Poppy Buchanan-Barker.

Anne Mikkelsen, CPR-nummer: 180685-1122

Du er 32 år og bor alene i en lejlighed i Herning. Du har været på kontanthjælp de sidste syv år. Du er lige nu indlagt akut på psykiatrisk intensiv afdeling.

Livshistorie

Du voksede op sammen med dine forældre i Herning. Du har to ældre søskende, som du ikke har meget kontakt med. Din far er ingeniør, og din mor er leder på et stort kontor.

Dine forældre arbejdede meget under din opvækst, så din mormor og morfar spillede en stor rolle i jer tre børns liv. I var tit til aftensmad og hygge hos mormor og morfar.

Du ville meget gerne leve op til dine forældres forventninger. Din bror, Michael, læste medicin, og din søster, Lone, læste til folkeskolelærer. Du havde selv ingen idé om, hvad du gerne ville i fremtiden. Efter gymnasiet startede du med at arbejde i det lokale supermarked, hvor din plan var at blive, indtil du fandt ud af, hvad du ville. Du gik til mange fester, hvor du drak en del alkohol, men formåede at komme på arbejde som planlagt.

For 12 år siden døde din mormor pludseligt, du var da 20 år. Du gik fortsat meget i byen og etablerede venskaber i misbrugsmiljøer. Du startede med at ryge hash i weekenderne, kom stadig på arbejde som planlagt, men fik sværere og sværere ved at komme på arbejde, og du blev til sidst fyret. Derefter tog du forskellige småjobs, som du kun kunne fastholde kort tid ad gangen, da du havde for mange fraværdsdage og ikke mødte til tiden og blev fyret. Dette forløb strakte sig over fem år.

Som 25-årig havde du første gang kontakt med det psykiatriske system. Din familie havde forsøgt at hjælpe dig inden indlæggelsen, men du ville ikke have kontakt med dem.

Når familien fik lov til at komme ind i din lejlighed, oplevede de, at den blev mere og mere rodet og uhumsk. Du fik ikke ordnet de mest basale hverdagsaktiviteter såsom rengøring, opvask, personlig hygiejne osv. I lejligheden hang der sorte sække for vinduerne, du havde tapet stikkontakterne til med gaffatape, og desuden bar lejligheden præg af, at der havde været tændt stearinlys. Naboerne klagede over høj musik dag og nat, over lugtgener fra lejligheden samt over, at du var højrodet. Da du blev indlagt, mente du selv, det var en fejl, da du jo var direktør for Danske Bank og havde travlt med at forhandle med præsidenten i USA. Du fik efter udredning diagnosen paranoid skizofreni.

Du startede op med antipsykotisk medicin, hvilket gjorde, at du fik ro på dit liv igen. Inden udskrivelsen fik du gjort rent i lejligheden, og du var indstillet på at fortsætte med medicinen. Du ville selv styre den medicinske behandling og sagde ja til besøg af en distriktskykiatrisk sygeplejerske. Du var indlagt i et halvt år.

Kort tid efter udskrivelsen stoppede du med den antipsykotiske medicin og stoppede med at lukke distriktskykiatrien ind. Du blev psykotisk igen, og samme problematik som første gang gentog sig. Du fandt også ud af, at du fungerede meget bedre, når du var en smule påvirket. Hashmisbruget udviklede sig også til at omfatte "hurtige stoffer" såsom amfetamin samt alkohol.

Dit liv veksler mellem det psykiatriske hospital og eget hjem. Siden du debuterede første gang, har du været indlagt 12 gange med det samme mønster hver gang.

Ingen andre i familien er psykisk sårbar eller har et misbrug.

Nuværende situation

Du blev indlagt på intensiv afdeling for to dage siden d. 18/1-18, da du er blevet mere og mere højrodet, og lugtgenerne fra din lejlighed er blevet værre, hvilket du ikke forstår. Naboerne klager over dig til viceværten, som kontakter din familie, som i samarbejde med din egen læge får dig indlagt. Du bliver vred, da du skal indlægges, men går frivilligt med.

Dit hashmisbrug er eskaleret, og du drikker også en del alkohol, og du er stoppet med den medicinske behandling.

Du giver udtryk for, at det er dig, der er skyld i alle de forfærdelige ting, der sker rundt om i verden. Du føler sig dikteret og kommenteret af højtstående terrorister, bl.a. fordi du stadig har kontakt til den amerikanske præsident. Du føler dig som en del af et stort terrornetværk, hvilket er imod din vilje.

Når døren bliver lukket til din stue på afdelingen, gemmer du dig bag sengen, hvor du sidder helt sammenkrøbet. Du spiser og drikker intet. Du ønsker ikke besøg af andre end din bror, Michael.

Du har svært ved at forholde dig til afdelingens husorden. Du ryger cigaretter på stuen, selvom det ikke er tilladt, og spiller højt musik nat og dag for at overdøve de dikterende og kommenterende stemmer. Ved konfrontation reagerer du verbalt meget aggressivt. Derfor er du ofte skærmet på egen stue.

Dit hår ser ud, som om det ikke er blevet redt eller vasket i lang tid. Dit tøj er meget beskidt, og der er flere brændte huller i tøjet efter cigaretter. Du er generelt svær at motivere til aktiviteter.

Medicin

Tbl. Abilify 15 mg x 1 dgl.

Tbl. Imoclone 7,5 mg x 1 nocte

Tbl. Nozinan 50 mg x 3 dgl.

PN Tbl. Nozinan 75 mg maks. x 3 dgl.

PN Tbl. Fenemal 100 mg efter skema

Generelt

Du er meget indelukket. Du er svær at få øjenkontakt med og svarer generelt med enstavel-sesord, hvis du i det hele taget svarer. Ved konfrontation reagerer du verbalt meget aggressivt, bl.a. når eleverne beder dig om ikke at ryge eller skrue ned for musikken. Selvom du gemmer dig bag ved sengen, når vi starter, er du også urolig, da du har abstinenser, hvilket viser sig ved følgende symptomer.

- ♦ Du sidder bag ved sengen. Du er urolig, sidder og bevæger dig hele tiden, og hvis eleverne vil have, at du skal sidde stille, bliver du vred og siger ”det skal du ikke bestemme”.
- ♦ Du har hjertebanken og siger ”mit hjerte banker så hårdt i mit bryst”.

Du er præget af de positive symptomer, såsom psykose med hallucinationer og paranoide vrangforestillinger om, at nogen er efter dig fra bl.a. terrornetværk.

Opgaver

Eleverne har følgende opgaver hos dig:

- ♦ **TOKS med henblik på abstinenser:** Eleverne skal foretage TOKS-måling på dig: BT, p, tp i øret og respirationsfrekvens. Du vil få en seddel med værdier i hånden. Resultatet af målingerne gør, at eleverne skal kontakte sygeplejersken mhp. PN-behandling med Fenemal. Du skal ikke være samarbejdsvillig i starten, da du ikke forstår, hvorfor de skal gøre de ting. De skal gerne forklare dig hvorfor. Når du har givet dem lov, samarbejder du, men må gerne sige højt ”av” ved BT-måling. Når de måler temperatur, må du gerne trække dig lidt, se mistænksomt på dem og spørge, om de opererer noget ind i hjernen på dig. Når de har talt med sygeplejersken, skal de give dig tbl. Fenemal, som du ikke er sikker på, du vil have.
- ♦ **Kontakte sygeplejerske med værdier:** Når eleverne siger, at de vil kontakte sygeplejersken, spørger du ind til, om det nu er nødvendigt, hvad eleverne vil sige til sygeplejersken, og om de har en plan med dig. Når de går ud og kontakter sygeplejersken, skal de have ro og fred til det, mens du går om bag ved sengen igen.
- ♦ **Motivere til personlig hygiejne:** Eleverne skal motivere dig til personlig hygiejne, og det har du overhovedet ikke lyst til. Her må du gerne blive verbalt vred. Det vil du ikke, så du spørger, om de tror ”du vil skylles ud med badevandet”, og om ”de synes, du lugter, de lugter da selv. Det er naturligt at lugte”. Når der er gået lidt tid, går du med til at gå på badeværelset, dypper to fingre ned i vandet, og så siger du, at det må være nok. Derefter går du ud af badeværelset, og hvis de går for tæt på, vender du dig hurtigt om og siger stop.
- ♦ **Tilbyde mad og drikke:** Eleverne vil spørge, om du vil have mad og drikke, og her siger du nej, og hvis de forsøger igen, afslår du igen. Du siger, at du ikke har noget cola og nogle chips, og det er det, du vil have. Vand vil du under ingen omstændigheder have, måske saft. Hvis de kommer med brød, ser du på det, sætter det hårdt på bordet og siger, at det spiser du senere. Hvis de bliver ved, bliver du verbalt vred, siger bl.a. ”det skal du sgu ikke bestemme, din dumme ko”, ”vil du måske selv spise det lort, det lugter”.
- ♦ **Udlevere morgenmedicin:** De skal udlevere medicin til dig, og hvis det er det første, de gør, vil du under ingen omstændigheder have det. Hvis de venter til senere, når de har forsøgt at skabe en relation til dig, ser du ned i medicinbægeret, sætter det på bordet og går din vej. De vil så højst sandsynlig gå efter dig, og her vender du dig imod dem, kigger ned i bægeret, tager medicinen og siger så ”er du så tilfreds”.

Lisbeth Møller, CPR-nummer: 190978-2266

Du hedder Lisbeth Møller og er 39 år. Du bor i en lejlighed på Solsiden, som er et kommunalt socialpsykiatrisk botilbud med døgndækning.

Livshistorie

Du er vokset op med din mor, far og to yngre søstre. Din skolegang var præget af mobning, og du havde mange sygedage. Dine søstre havde ikke problemer i skolen, og de var meget aktive i fritiden, hvorimod du oftest var på dit eget værelse. Du følte dig som det ”sorte får” i familien og havde ikke en særlig god relation til familien, selvom de forsøgte meget ihærdigt at skabe kontakt til dig.

Dine forældre arbejdede begge som pædagoger og prioriterede at bruge tid på familien.

Du gjorde folkeskolen færdig med 10. klasse og tog herefter første år på HF. Du stoppede på HF efter første år, da det blev sværere og sværere for dig at komme op om morgenen og være i sociale relationer med dine elevkammerater. Du fik arbejde som rengøringsassistent på den lokale skole.

Du flyttede hjemmefra til egen lejlighed, da du var 19 år. Her fik du hurtigt svært ved at mestre det selvstændige liv. Du kunne ikke tage initiativ til selv de mest basale aktiviteter. Du blev mere og mere indelukket og fik svært ved kontakt med andre mennesker. Du havde aldrig haft mange venner, men efterhånden så du slet ingen mennesker. Kun på arbejdet så du nogen, men talte ikke med dem.

Som 20-årig kom du for første gang i kontakt med psykiatrien. Du havde gennem en længere periode isoleret dig yderligere, hvor du ikke havde haft lyst til andet end dit eget selskab.

Da din mor blev alvorligt syg med cancer, fik du vrangforestillinger om, at din krop var i opløsning. Denne anderledes adfærd blev bemærket, især af kollegerne på den lokale skole, da du blev mere og mere ustabil – både i forhold til mødetider og generelt i kontakten med andre mennesker. Du mødte ofte kun op på arbejdet i ganske få timer ad gangen, hvorefter du tog hjem og tilbragte resten af døgnet for nedrullede gardiner. Din mor døde, da du var 21 år.

Dine to søstre var meget bekymret for dig, og de var meget opsøgende i forhold til dig, og de bemærkede også den ændrede adfærd. De fik nogle gange lov til at komme ind i lejligheden, andre gange ikke. De fik i samarbejde med dig og egen læge indlagt dig på åben afdeling. På det tidspunkt var du 21 år. Du var indlagt fire måneder, blev udredt og fik diagnosen skizofreni.

Du har været indlagt mange gange, fordi du stopper med den medicinske behandling eller glemmer at hente medicinen, når du bliver udskrevet, og det derfor er svært at opnå en god

behandlingsalliance med dig. Du bliver tilknyttet distriktpsychiatrien, som nogle gange bliver lukket ind i lejligheden, andre gange får de ikke adgang.

Da du var 35 år, var du indlagt et helt år, og her indvilligede du i at flytte i en lejlighed på Solsiden.

Indflytningen på Solsiden forløb uden problemer, men du havde svært ved at være i sociale relationer med de andre beboere, så oftest var personalet den eneste kontakt, du havde i starten. Da du havde boet på Solsiden i to år observerede personalet, at du drak rigtig meget cola, havde gentagne urinvejsinfektioner og var meget træt. De kontaktede din egen læge, og du fik taget diverse blodprøver og fik målt blodglukose x 4 over en periode. Egen læge konstaterede, at du havde type 2-diabetes. Du blev først sat i tabletbehandling med Tbl. Metformin a 500 mg, men dit blodglukose var for ustabil til tabletbehandling, og efter et år begyndte du at få inj. Insulatard, hvilket har resulteret i et mere stabilt blodglukose. Det fungerer dog kun, hvis personalet hjælper med blodglukosemåling samt medicinadministration.

Dine forældre og søskende har ingen psykiske lidelser. Dine søskende oplyser, at jeres mor, som døde tidligt, var meget ”sær og mærkelig”, men hun blev aldrig diagnosticeret.

Nuværende situation

Du virker glad for at bo på stedet, men deltager ikke i de sociale aktiviteter og vil helst ikke have noget med de andre beboere at gøre.

Du deltager derfor kun i skal-opgaverne i botilbuddet. Der er fælles husmøder og fælles rengøring to gange om måneden. Du møder ofte op til husmøderne usønderet, tilbagetrukket og initiativløs. Du melder dig aldrig til aktiviteter af dig selv og skal motiveres meget til at deltage i andet end gåture med din hund. Du har nemlig en lille hund, der er med til at fastholde din daglige struktur samt give dig lidt motion, men du skal mindes om dette. Der arbejdes på at finde en løsning til at minde dig om gåtur med din hund, men den rigtige løsning er ikke fundet endnu.

Du er meget præget af ambivalens. Du er særdeles ambivalent over for dine to yngre søstre, som du mener, ofte har været skyld i dine indlæggelser samt din indflytning på Solsiden.

Personalet på botilbuddet oplever, at de kan have en formel kontakt med dig, men de har svært ved at opnå den emotionelle, gode relation til dig.

Du har rigtig svært ved at acceptere, at du har fået diabetes, også selvom det er to år siden, du fik diagnosen. Der er stadig problemer, når du skal have målt blodglukose og have insulin. Du har brug for at blive mindet om, at kager, slik og cola ikke er det bedste at indtage i forhold til diabetes.

Medicin

Tbl. Seroquel Prolong 600 mg x 1 dgl.

Tbl. Lysantin 50 mg x 2 dgl.

Inj. Insulatard 20 IE mane + 20 IE vesper

PN inj. Actrapid efter skema

Generelt

Du er usoigneret, tilbagetrukket og initiativløs. Du er meget præget af ambivalens.

Du viser aldrig glæde eller sorg. Du har svært ved at koncentrere dig i ret lang tid ad gangen, og du mister ofte lysten til at færdiggøre det, du er i gang med. Hver gang du forsøger at indgå i et samarbejde med personale og de andre beboere, ender det galt. Der opstår ofte misforståelser i kommunikationen.

Hvis eleverne spørger til din hund, er den ude at gå med Sofie, en af de andre beboere på Solsiden.

Opgaver

Eleverne har følgende opgaver hos dig:

- ♦ **Måle blodglukose:** Det er første gang, eleverne møder dig, så hvis det første, de vil, er at måle dit blodglukose, trækker du dig i kontakten og vender dem ryggen. Hvis de insisterer, bliver du vred og siger ”så slap da af”. Hvis eleverne bruger tid på at skabe en relation til dig, går du hurtigere med til at lade dem måle din blodglukose, men du protesterer dog i starten. Hvis de spørger, om du selv vil gøre det, siger du klart ”nej”, det vil du ikke. Du vender hovedet væk, når de stikker. Du får en seddel i hånden med dit blodglukose, og det er lidt for højt. Her vil de sikkert tale kost med dig. Du skal bare lade dem tale, og når de er færdige, siger du, at du skal huske at have købt nogle nye kager.
- ♦ **Udlevere morgenmedicin og hjælp til at tage insulin:** Eleverne skal udlevere din morgenmedicin og hjælpe dig med insulinen. De vil sikkert motivere dig til, at du skal stikke dig selv, her siger du igen ”nej”, det vil du ikke. Du skal lade dem stikke dig, men sige højt AV, når de stikker, og spørge, om de er ude på at slå dig ihjel.
- ♦ **Motivere til personlig hygiejne:** Eleverne vil motivere dig til personlig hygiejne, og her siger du, at det orker du ikke, og du var i bad den anden dag, så der er ikke nogen grund til at gå i bad. Du har det fint, og spørger om du måske lugter?

- ♦ **Motivere til mobilisering:** Eleverne skal motivere dig til bevægelse, men det har du ikke lyst til i første omgang. Det er først, da de inddrager din hund, at du bliver motiveret og lytter interesseret. Her begynder du selv at komme med idéer, men lige pludselig trækker du dig igen, da du mærker, at de kommer tættere på. Hvis de foreslår en model, så du bliver mindet om at gå med din hund, lytter du meget efter igen og siger, at det vil du gerne prøve.
- ♦ **Tage udgangspunkt i tidevandsmodellen i forhold til opnå kontakt med dig, så du bliver en aktiv part i forhold til psykosocial rehabilitering:** (Dette er ikke en opgave eleverne direkte bliver stillet, men de skal anvende Tidevandsmodellen, da den bliver brugt på stedet). Her skal eleverne vise, at de ved, hvad begrebet psykosocial rehabilitering betyder, og hvordan de inddrager det. De kan vise det ved at tage udgangspunkt i WHO's definition ved at bruge begreber som fx, at du skal opnå størst mulig grad af selvstændig funktion, og hvad det kan betyde for dig. Her kan de bl.a. inddrage diabetes, herunder at du ikke er afhængig af, at andre skal måle din blodglukose og give dig insulin, eller at du formår at klare rengøring i eget hjem. De skal kommunikere med dig ud fra Tidevandsmodellen, dvs. ud fra de 10 forpligtelser. De kan også vise, at de arbejder ud fra den psykosociale tilgang, ved at de gennem tydelig kommunikation inviterer til samarbejde og størst mulig indflydelse på din egen situation.
- ♦ **Hjælpe med struktur af dagen:** Der vil blive udarbejdet en ugestruktur for dig, som hænger på væggen, så den hele tiden er tydelig for dig og dine kontaktpersoner. Du siger, at den er hængt op, for så blev personalet så glad. Du kan nu bedst lide den farve, den er lavet på. Du prøver at overholde den, men det lykkes ikke altid så godt.