



Eva ger anhöriga hopp – hennes dotter valde livet och mår nu bra

– Idag mår min dotter bra. Men när det var som mörkast hade jag nästan gett upp hoppet. Mot alla odds vände livet och jag är innerligt tacksam för det. Därför vill jag dela med mig av mina erfarenheter till andra anhöriga.

Det säger Eva Billqvist, trebarnmamma från Ekshärad i Värmland. Eva Billqvist är egen företagare med inriktning mot hälsa och personlig utveckling. Hon har även under många år arbetat som biomedicinsk analytiker inom Landstinget i Värmland.

Eva Billqvist berättar att hela familjens tillvaro ställdes på ända när den äldsta dottern i 15-årsåldern drabbades av psykisk ohälsa. Till en början trodde föräldrarna att det handlade om tonårstrots. Efterhand utvecklade dottern ett självskadebeteende och fick också självmordstankar.

Tillsyn dygnet runt

Besöken på akuten var många och ibland krävdes vård med

tillsyn dygnet runt. Under nio månader bodde dottern på ett behandlingshem i en annan del av landet, men avbröt vården i förtid på grund av hemlängtan.

Under hela denna tid kämpade Eva Billqvist och hennes man för att på bästa sätt hjälpa sin dotter.

– Men det var tufft. Det hade underlättat om vi haft mer kunskap om sjukdomen och dess behandling. Vi saknade också information om vart man vänder sig i olika situationer. Och vi hade även behövt stöd för egen del, säger Eva Billqvist, och tillägger att belastningen blev så stor att hon varit sjukskriven på halvtid under en längre period.

2011 kom vändpunkten

Det tog nio år innan dottern blev frisk. Vändpunkten kom 2011. Vad som egentligen hände kan Eva Billqvist inte riktigt förklara.

– Jag tror att min dotter fattade ett beslut och att hon valde livet. Nu mår hon bra, har blivit mamma och lever tillsammans med en lugn och stabil man, berättar Eva Billqvist.

Eva Billqvist har blivit utsedd till ambassadör för den



Belastningen var så stor att Eva Billqvist blev sjukskriven.

nationella kampanjen Hjärnkoll som arbetar för att förbättra allmänhetens attityder kring psykisk ohälsa. Genom Hjärnkoll får hon möjlighet att sprida sina kunskaper och förmedla hopp till andra anhöriga. Hon erbjuder också stöd och hjälp via sitt företag.

Eva Billqvist berättar att dottern fungerar som bollplank när hon planerar sina föreläsningar om psykisk ohälsa.

– Det svåra som min dotter varit med om i livet har gett henne en livserfarenhet som hon vill dela med sig av, för att på så sätt kunna hjälpa andra unga flickor, säger hon.

Dottern fungerar som bollplank när Eva planerar sina föreläsningar om psykisk ohälsa.

Undervisning och handledning ger familjen kraft att hantera symtomen

Det är symtomen som är problemet – inte den som är sjuk. Och symtomen påverkar alla inblandade, både patienten och de anhöriga. När Tina Orhagen förklarar detta brukar familjemedlemmarna dra en gemensam suck av lättnad.

Tina Orhagen är terapeut och sjuksköterska. Hon har över 20 års erfarenhet av att stödja patienter med psykisk ohälsa och deras anhöriga.

– Om man inser att symtomen är något som drabbar alla i familjen, blir det lättare för de inblandade att hantera sjukdomen, betonar Tina Orhagen.

Den behandlingsmetod som Tina Orhagen använder kallas psykopedagogisk intervention, PPI. Det är en evidensbaserad metod som bygger på en kombination av kognitiv beteendeterapi och familjearbete. Metoden har sina rötter i USA och Storbritannien. Den finns idag med på Socialstyrelsens lista över rekommenderade behandlingsmetoder för vissa psykiatriska sjukdomstillstånd.

Till Sverige kom PPI i slutet av 1980-talet, och Tina Orhagen var en av de första som anammade

den. Hon har också skrivit en doktorsavhandling om metoden.

Tina Orhagen har varit verksam som psykopedagog inom Landstinget i Östergötland. Idag arbetar hon dock med undervisning och handledning i PPI i egen verksamhet.

Stor krets av personer

PPP riktar sig till alla viktiga personer runt patienten, som partner, föräldrar, barn och syskon. Det är patienten som bestämmer vilka personer som ska ingå.

– Målet är att öka kunskapen om sjukdomen, förbättra samarbetet mellan patienten och de anhöriga samt att minska den negativa stressen i familjen, förklarar hon

Metoden är mest använd vid schizofreni, men tillämpas även vid affektiva sjukdomar som depression och bipolär sjukdom, liksom vid neuropsykiatriska tillstånd, ätstörningar, ångestsyndrom och beroendesjukdom. Den är tänkt att användas som ett komplement och ersätter inte andra insatser som till exempel läkemedelsbehandling.

Utgångspunkten för PPI är att hela familjen påverkas när en person drabbas av psykisk ohälsa. Tina Orhagen berättar att det är vanligt att de anhöriga mår dåligt eftersom de tror att de har skuld

i sjukdomen. Man skäms också för att vara en ”dålig familj”. Men även den som är sjuk känner ofta skuld och ser sig som en börda för sina anhöriga.

– Men situationen är ju ingens fel och det är inget fel på familjen. Om man fastnar i ett skuldtänkande får patienten sämre stöd, understryker hon.

Det är också vanligt att de anhöriga inte vill berätta hur de mår inför patienten.

– Men det är bra om man kan vara ärliga mot varandra och reda ut begreppen. Uttalade känslor skapar bara extra oro i familjen, förklarar Tina Orhagen.

Vilar på två ben

PPI består av två delar; ett kort undervisande program, samt en längre handledande insats. Den undervisande delen kan ske familjevis eller i större grupper. Undervisningen kan även ges individuellt, men effekten blir då inte lika god.

Vid gruppundervisning brukar ett 25-tal patienter och anhöriga delta. Som regel träffas man 6-8 gånger. Varje träff inleds med en timmes gemensam föreläsning. På programmet står bland annat information om sjukdomen och olika behandlingsmetoder. Deltagarna får också lära sig mer om stress, sårbarhet och skyddsfaktorer.

Efter en fikapaus blir det erfarenhetsutbyte i mindre grupper. De anhöriga och patienterna diskuterar var för sig under ledning av professionella samtalsledare. Den här stunden av reflektion är det som deltagarna brukar uppskatta allra mest, visar utvärderingar.

– Undervisningen har samma innehåll även om den ges inom familjen, men upplägget blir lite

FAKTA

Behandlingsresultat vid schizofrena sjukdomar

Behandling	Återfall inom ett år
Ingen behandling	70-80 procent
Neuroleptika (läkemedel mot psykosjukdom)	35-50 procent
Neuroleptika + PPI	0-20 procent

KÄLLA: Tina Orhagen, Linköping.



Foto: Staffan Gustavsson

– Studier visar att PPI minskar risken för återfall och reducerar de anhörigas belastning, säger terapeuten Tina Orhagen.

annorlunda. Det handlar då till exempel mer om samtal än om föreläsningar, förklarar Tina Orhagen.

Handledningen – eller färdighetsträningen som den också kallas – genomförs familjevis under en längre period, oftast i familjens bostad. Den leds av en eller två terapeuter. Tanken är att patienten och de anhöriga ska tillämpa sina nya kunskaper i olika vardagliga situationer. Fokus ligger på att göra sig själv förstådd, uppfatta andras behov och träna upp sin problemlösningsförmåga.

– Vi jobbar till exempel med

rollspel och olika hemuppgifter. Genom att bemöta varandra på ett nytt sätt kan stressen i familjen minska, förklarar Tina Orhagen.

Familjen bestämmer

Vad som ska diskuteras under mötena bestäms av familjen, liksom antalet träffar. Handledningen pågår så länge familjen upplever behov av det, berättar Tina Orhagen.

– Under den akuta fasen kanske man träffas en gång i veckan för att sedan glesa ut mötena till en träff i månaden, när allt lugnat

ner sig. Varje träff pågår en timma. Det är ungefär vad familjen orkar med eftersom mötena är intensiva, förklarar hon.

Genom de här två insatserna, det vill säga undervisning och handledning, ökar kompetensen hos patienten och de anhöriga, och klimatet i familjen blir mer konstruktivt, menar Tina Orhagen. Hon berättar att flera studier av PPI kunnat visa att patientens symtombild lindras, att risken för återfall minskar och att de anhörigas belastning reduceras. Därtill kommer att samhällets vårdkostnader minskar med mellan 20-50 procent, enligt Tina Orhagen.

– Det är en enkel och billig metod med goda resultat. Men idag erbjuds endast 30 procent av de berörda familjerna PPI i någon form, vilket jag tycker är beklagligt, säger hon.

Ny handbok peppar anhöriga

”Anhörig – stöd till dig som lever nära någon med psykisk ohälsa” är namnet på en 24-sidig handbok som vill ge anhörig mod att våga lyfta fram sina egna behov och be om den hjälp som man behöver. Ur innehållet: ”Vem har rätt att få

stöd?”, ”De lär av varandra” och ”Ta hand om dig själv”. Bakom skriften står Nationell samverkan för psykisk ohälsa (NSPH) i samarbete med Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) och kampanjen Hjärnkoll.

Skriften går att ladda ner eller beställa via NSPH:s webbplats.



Anonyma möten på nätet ger gemenskap och stöd

Internet kan erbjuda anhöriga ett bra stöd. Det är ett smidigt sätt att komma i kontakt med personer i samma situation och anonymiteten gör att man vågar vara mera öppen. Nackdelen är att alla webbplatser inte är seriösa.

Det konstaterar Sigrid Stjernswärd, doktor i medicinsk vetenskap och legitimerad sjuksköterska. Hon forskar vid Lunds universitet om nätbaserat stöd för anhöriga till personer med depression eller schizofreni – och har även doktorerat på ämnet.

Sjukdomen har en stark inverkan på de anhörigas tillvaro, berättar Sigrid Stjernswärd. Den jobbiga livssituationen gör att många känner att de inte lever sitt eget liv.

De anhöriga har ett stort behov av stöd och information, visar Sigrid Stjernswärds forskning. Många känner sig dock övergivna av vården och ger sig ut på Internet istället.

– Var femte person som letar efter hälsoinformation på nätet vill veta mer om just psykisk ohälsa. Men det kan vara svårt att



– Många anhöriga letar information på nätet, säger Sigrid Stjernswärd.
Foto: Charlotte Löndahl Bechmann

navigera bland allt material. Man vet inte heller alltid vem som står bakom uppgifterna, säger Sigrid Stjernswärd.

I samband med sin forskning har Sigrid Stjernswärd utvecklat ett nätbaserat självhjälpsverktyg för anhöriga. Det består av ett anonymt diskussionsforum, en nätbaserad dagbok och en informationsmodul om sjukdom och behandling.

Webbplatsen har testats i olika omgångar. Utvärderingarna visar att den här typen av självhjälpsverktyg fyller flera funktioner. Bland annat har dagboksskrivandet terapeutiska hälsoeffekter.

– Mötet med likasinnade är också viktigt och ger en känsla av gemenskap och hopp. Anonymiteten gör att man vågar prata om sjukdomen, vilket i förlängningen kan leda till en ökad öppenhet kring psykisk ohälsa, säger hon.

AKTIVITETER

19 maj

Workshop för anhängigkonsulenter i Varberg. Under dagen diskuteras bland annat arbetssituation och yrkesroll. Annangör: Nka i samverkan med Anhörigas Riksförbund.

20–21 maj

Anhörigriksdag 2014. Under riksdagen får anhöriga och professionella möjlighet att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter. Arrangör: Anhörigas Riksförbund i samarbete med Nka.



25–28 maj

Nordisk konferens i gerontologi och geriatrik i Göteborg. Ett tema är anhängigstöd. Arrangör: Göteborgs universitet, Västra Götalandsregionen och FOU i Väst.

*God Jul &
Gott Nytt år!*

önskar vi på Nka

Prenumeration

Gå in på vår webbplats www.anhoriga.se under "Psykisk ohälsa" och anmäla dig. Vill du få nyhetsbrevet i tryckt form i brevlådan, ring 0480-41 80 20.

Redaktion

Text: Barbro Falk, barbro.falk@anhoriga.se
Grafisk form & original: Jan Olsson, jan@silodesign.se
Ansvarig utgivare: Lennart Magnusson, lennart.magnusson@anhoriga.se