



Psykiatriens forventningskrise



Anders Malkomsen
Stipendiat/LIS3
Akuttnettverket 24. oktober



Ytringer

Psykiatriens første mirakel

De blinde kan fortsatt ikke se, de døde kan ennå ikke vekkes, og de lamme kan stadig ikke gå. Bare psykiatrien har hittil klart å gjenskape et av Jesu mirakler, skriver Anders Malkomsen.



«Det som tidligere ble ansett som et mirakel, er i dag blitt hverdagsmedisin i psykiatrien.»

Tre tema

1. Hva er psykiatriens forventningskrise?
2. Hvilke konsekvenser har denne krisen?
3. Hvordan kan vi unngå å øke forventningskrisen?

Psychiatry's crisis of expectations

PERSPECTIVES

Anders Malkomsen, Carl Tollef Solberg About the authors

The Norwegian discourse on mental health care has revealed a wide gap between expectations and realities. In somatic medicine, it is accepted that some diseases are chronic and terminal. Why is this different in psychiatry?



Tidsskriftet
DEN NORSKE LÆGEFORENING

ARTIKLER FAGOMRÅDER UTGAVER PODKAST FORFATTERVEILEDNING LEGEJOBBER SØK

PERSPECTIVES

The expectation gap in psychiatry must be reduced

Anders Malkomsen, Carl Tollef Solberg About the authors

If the expectations for psychiatry increase faster than the access to resources, the expectation gap will only continue to grow, leading to a crisis in psychiatry. We can manage this gap by reducing expectations, increasing efficiency or increasing resources.

In an earlier article, we claimed that the crisis in psychiatry is largely a crisis of expectations caused by unrealistic expectations of what psychiatry can accomplish (1). Our claim received broad support, but some pointed out that we did not take sufficient account of the need for resources. The recent debate about the health service's future financial challenges has further highlighted the importance of the resource perspective. Thus, we want to further develop our reasoning by replacing the term crisis of expectations with expectation gap.

NORWEGIAN

Published: 13 April 2021

Tidsskriftet For Lægerne 2021
doi: 10.4045/tidsskr.21.0418

Received 0.0.0000, accepted
07.0.0000

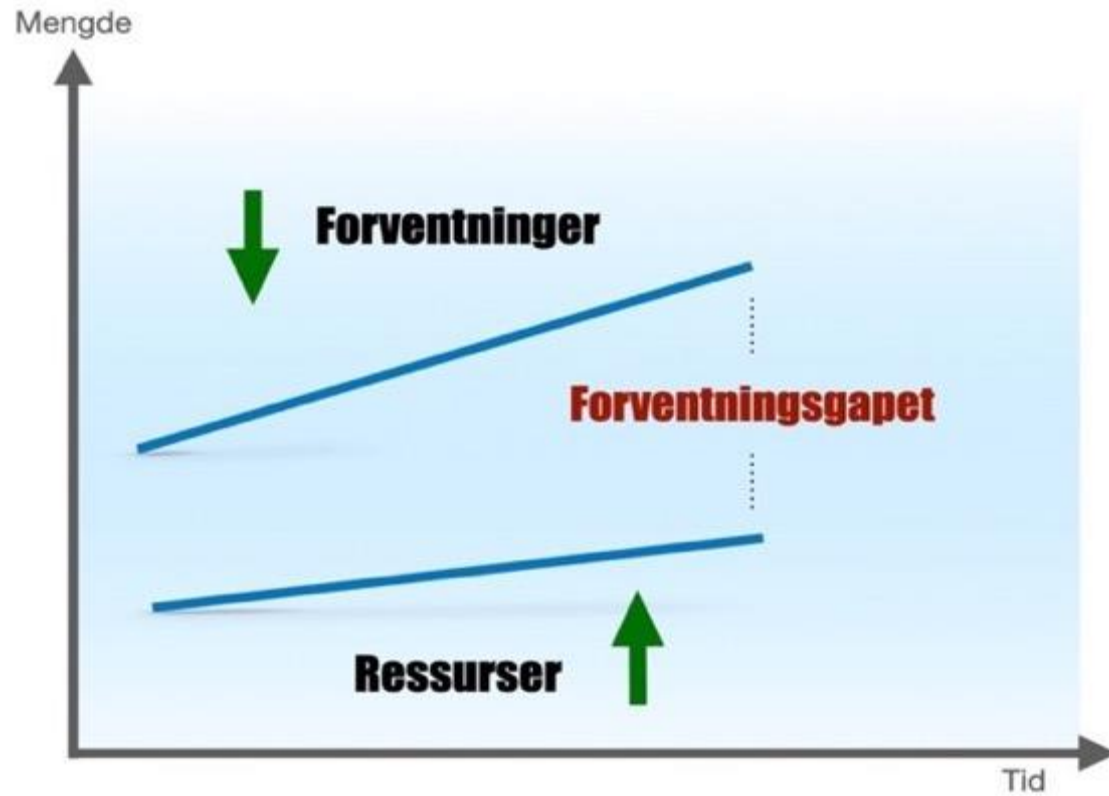
PDF Full-text status



1. Hva er psykiatriens forventningskrise?

«Krisen i psykiatrien» er en forventningskrise –
en opplevelse av krise som skyldes
at urealistiske forventninger ikke blir innfridd.

Krise = stort forventningsgap



Hva forventes?

De urealistiske forventningene til psykiatrien er:

- En nullvisjon for død
- Ingen kroniske, uhelbredelige tilstander
- Ingen behandlingsbegrensninger
- Hele pasientens liv som endepunkt

«Verken psykiatrien eller somatikken vil noen gang kunne klare å leve opp til psykiatriens krav om suksess.

Ikke engang om hele oljefondet øremerkes til psykisk helsevern.»

Forventninger **betyr** noe

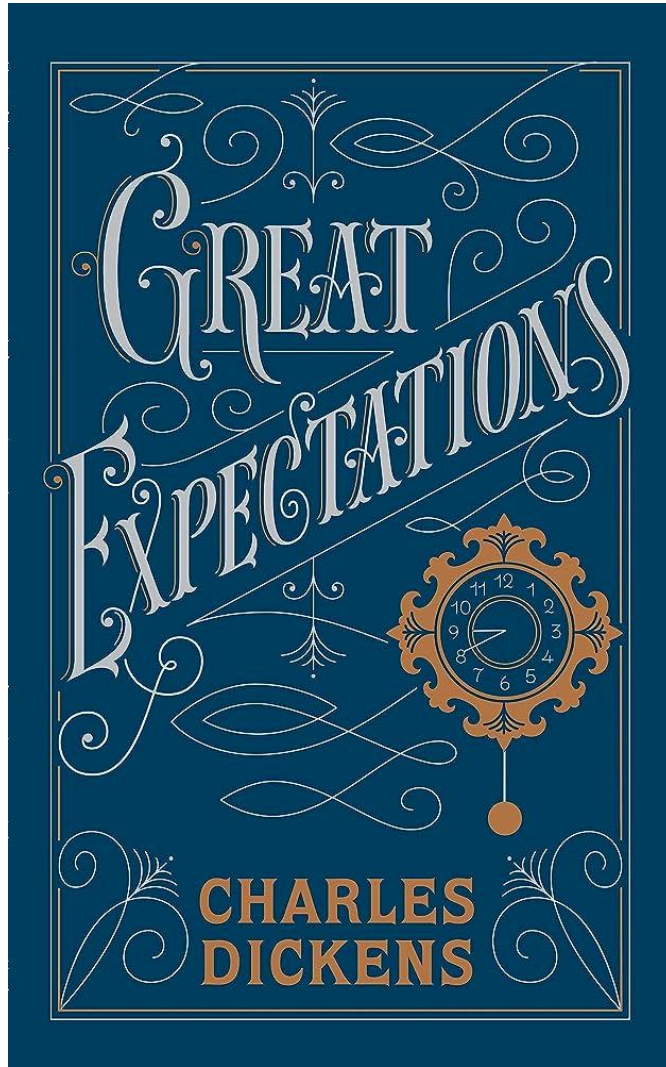
- De som forventer behandling av høy kvalitet, oppgir høyere tilfredshet enn de som forventer lav kvalitet.
- Høye forventninger til kvalitet er altså en god ting.
- Pasienter og behandlere i psykiatrien har ofte ulik oppfatning av hva det innebærer å gi behandling av høy kvalitet.
- Behandlingsresultatet påvirkes negativt av forventninger som ikke blir møtt.
- Tiltak som justerer pasientenes forventninger, gir en bedre effekt av behandlingen.

Forventninger **betyr** noe

- Pasienter blir mer fornøyde når de får den behandlingen de forventer å få.
- Problemet oppstår bare idet forventningene blir urealistisk høye.
- Hva forventer pasientene?
- Mange pasienter forventer at deres rolle kun består i å snakke med terapeuten, at terapeuten skal styre samtalene, at terapien skal gi en «quick fix» og at det ikke forventes at man gjør noe selv mellom terapitimene.
- Innleggelse når de selv mener at de trenger det.

2. Konsekvenser av forventningskrisen





GREAT
EXPECTATIONS

CHARLES
DICKENS



Frp etter Kongsberg og Bislett: – En katastrofe

Frp-leder Sylvi Listhaug og Bård Hoksrud sier at nedbyggingen av norsk psykiatri er en katastrofe. De vil skjerme folk fra alvorlig psykisk syke.

KRONIKK

En ubehagelig sannhet

En nullvisjon om drap begått av mennesker med psykiske lidelser er urealistisk. Vi må ikke tro at det kan unngås bare folk gjør jobben sin.



Slik jeg ser det, innebærer linjen vi har lagt oss på i Norge at vi må tåle at det er en viss risiko for alvorlige, uønskede hendelser, skriver kronikkforfatteren.

FOTO: PER LYKKE



Erlend Strand Gardsjord
Overlege Seksjon Tidlig
Psykosebehandling, poliklinikk OUS.

Publisert 18. okt. 2021 kl. 15:42



Artikkelen er mer enn ett
år gammel.



Dennis' samboer begikk selvmord da hun var innlagt på sykehus

Nyheter · 11. juli 2012

3:34

Samboeren fikk gå til frisøren - tok sitt eget liv

LØRENSKOG (VG Nett) Den 59 år gamle kvinnen ble innlagt fordi hun var suicidal. Likevel fikk hun gå til frisøren uten tilsyn.

– Å skulle si at ikke skal miste noen innebærer en for stor inngripen i pasienters liv, som heller ikke ville vært god behandling, sier Kvamsdahl.

FOTO: NRK / NRK



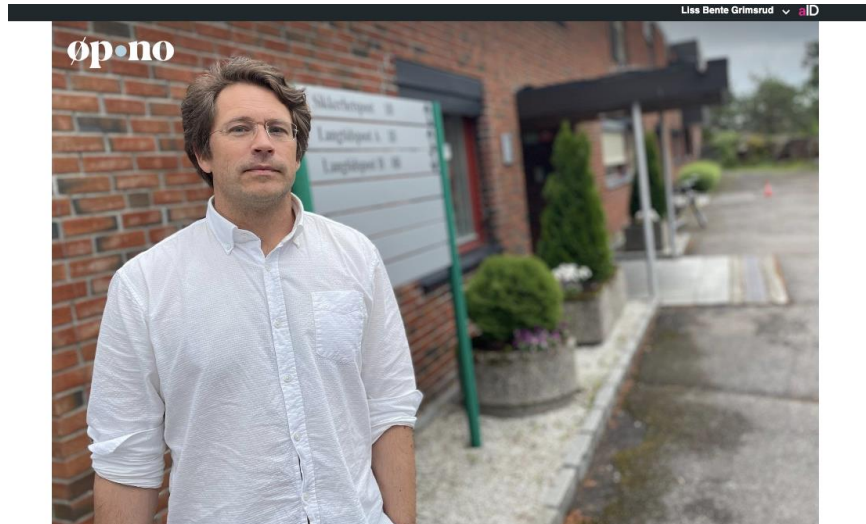
“ *Å skulle si at vi ikke skal miste noen vil innebære en for stor inngripen i pasienters liv*

L MARIANNE KVAMSDAHL, AVDELINGSLEDER VED AKUTTPSYKIATRISK AVDELING PÅ AHUS



**Tine (34) hadde over 400
innleggelse på St. Olav før
hun tok sitt eget liv**

På fire år har fem pasienter tatt livet sitt på Østmarka. Tine (34) var en av dem.



«Psykiateren fra helvete»

Vang er beinhard, og har blitt omtalt som «psykiateren fra helvete» av en tidligere pasient.

Han mener at pasientene må lære sykdommen sin å kjenne, og selv ta ansvar for egen behandling.

Forventninger er placeboens forutsetning

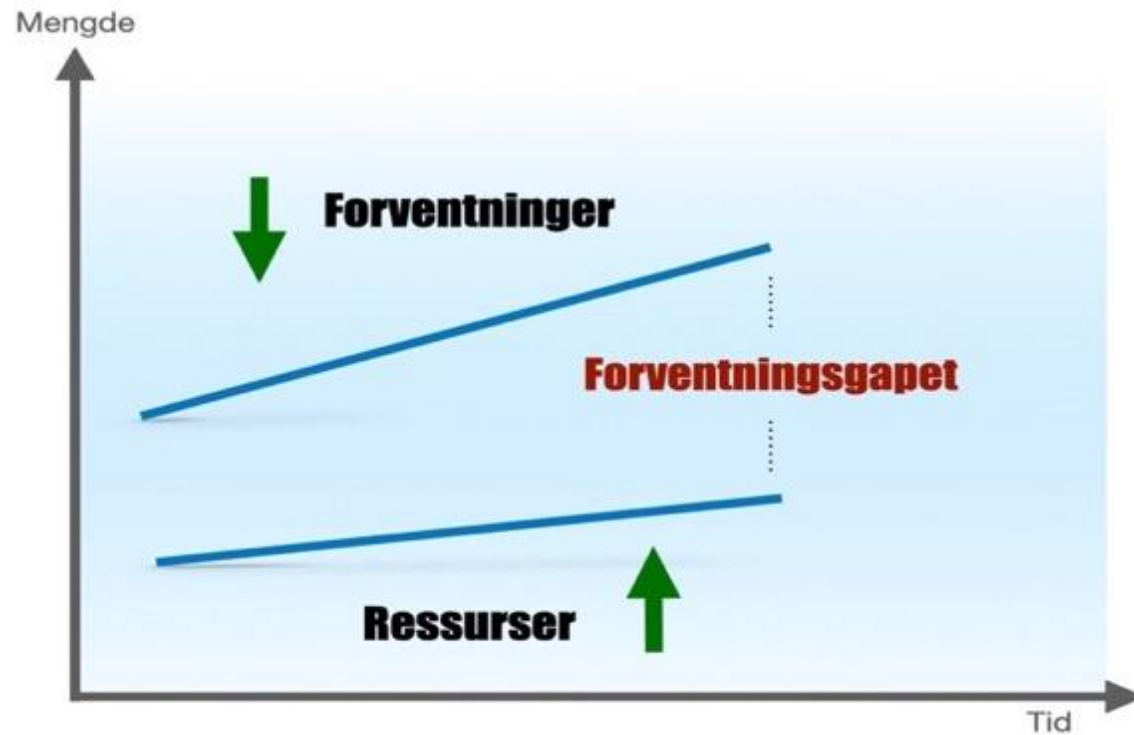


«What you expect is what you get»

Når pasientene håper på for mye ...



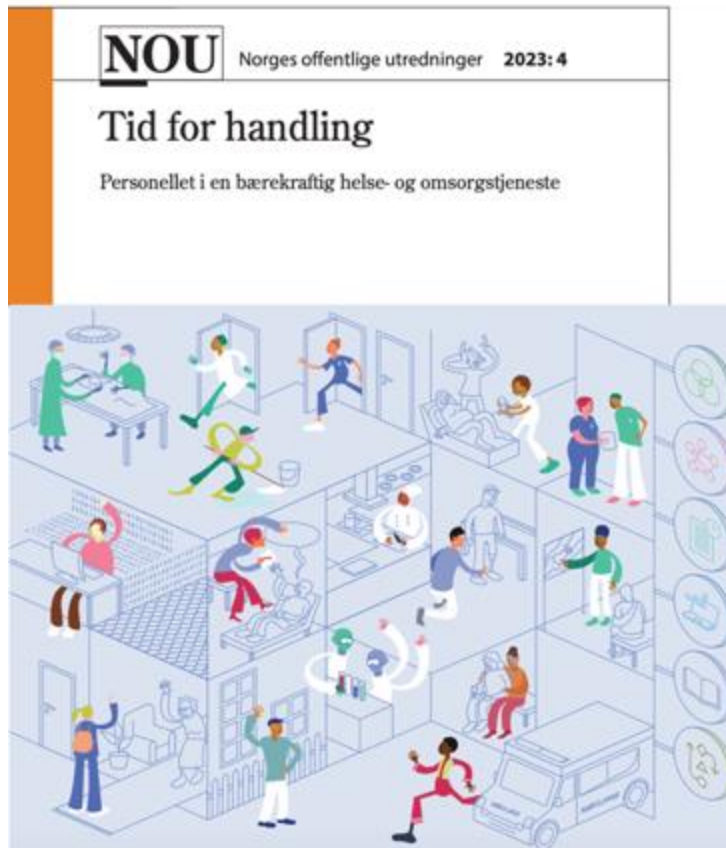
3. Slik løser vi forventningskrisen



Tre løsninger:

1. Øke ressursene
2. Øke effektiviteten
3. Senke forventningene

Øke ressursene?



«Det blir ikke flere helsepersonell per pasient i fremtiden»

Øke ressursene?



KARTLEGGER UTGIFTER TIL ULIKE SYKDOMMER: Førsteamanuensis Jonas Minet Kinge forsker på helseutgifter i Norge.
Foto: Julie Kalveland

Studie: Norge bruker rundt 20 prosent av helsekronene på psykiske lidelser

– Vi bruker betydelig mer på psykiske lidelser og rus enn andre land, sier forsker Jonas Minet Kinge.

Julie Kalveland
julie.kalveland@dagensmedisin.no

Sveits: 11 %

USA: 7 %

Norge: 5 ganger så mye som inneliggende pasienter med schizofreni som USA.

FREDAG 20. OKTOBER 2023

ARTIKLER


FAGOMRÅDER

UTGAVER

PODKAST

FORFATTERVEILEDNING

LEGEJOBBER

SØK 

LEDER

Vi trenger også flere psykiatriske døgnplasser

ARTIKKEL

Stein Opjordsmoen Om forfatteren

LITTERATUR

Psykiatriske pasienter må få nytte godt av et spesialisert helsevesen og de teknologiske fremskritt

KOMMENTARER (0)

Publisert: 30. april 2003
Utgave 9, 30. april 2003

Tidsskr Nor Lægeforen 2003
123: 1176



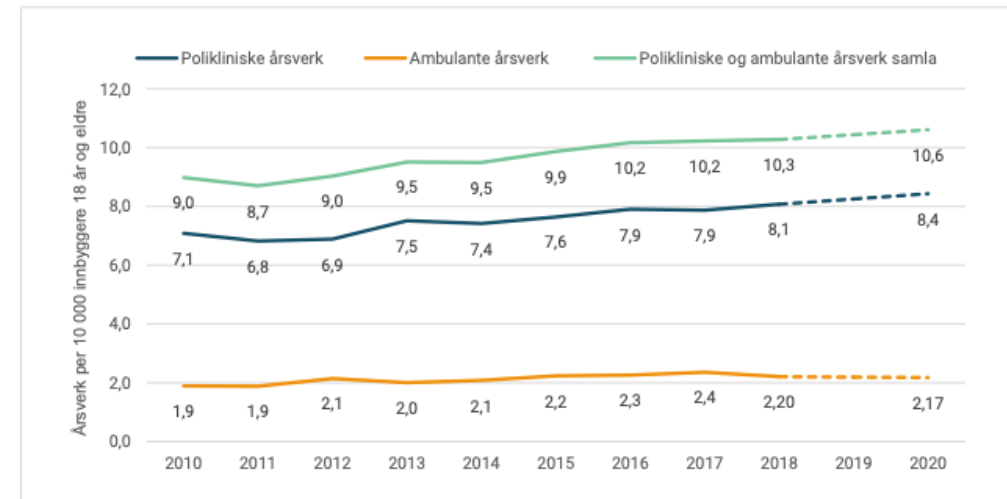
Psykiatrien er drevet av tilbudsindusert etterspørsel.

Døgnplasser avler behov for flere døgnplasser.

Omprioritere ressursene?



Figur 11-1 Årsverk per 10 000 innbyggere 18 år og eldre i poliklinisk og ambulant virksomhet i psykisk helsevern for voksne 2010 til 2020.



Rettferdig fordeling av ressurser?



«Innen psykisk helse og rus bruker 10% av pasientene 70% av ressursene (ref. Helsedirektoratet)»

Øke effektiviteten?



Hvem skal inn?



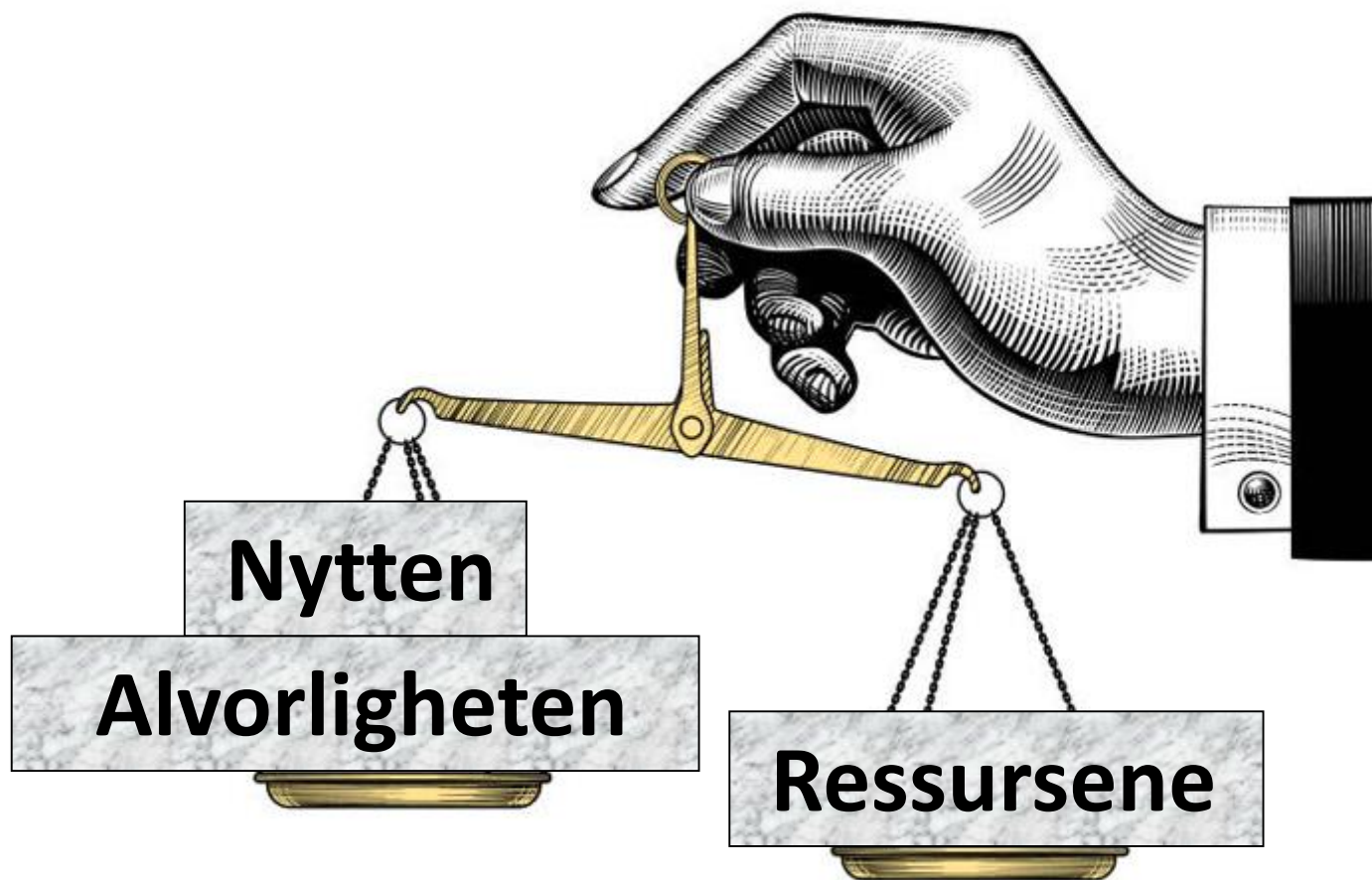
- Alvorlig depresjon
- Psykose
- Hypomani/mani

+ Der det er et objektivt funksjonstap



- Krisereaksjon
- Spiseforstyrrelse
- Rusavhengighet
- Manglende bosted
- Dårlig relasjonsevne
- Ensomhet
- Arbeidsledighet
- Trist liv

De tre kriteriene vi alle må alle vurdere ...



Ønske om behandling bør legges mindre vekt på, fordi ...



Overbevise de sykeste om at de faktisk er syke, og klare å holde dem i psykiatrien (unngå underbehandling).



Overbevise de friskeste om at de faktisk er friske, og hjelpe dem ut av psykiatrien (unngå overbehandling)

Hva betyr det å jobbe effektivt?




RESEARCH ARTICLE

Open Access

Effectiveness of inpatient versus outpatient complex treatment programs in depressive disorders: a quasi-experimental study under naturalistic conditions



Martin Driessen^{1,2*} , Philipp Schulz¹, Silvia Jander¹, Hedda Ribbert¹, Stefanie Gerhards¹, Frank Neuner² and Steffi Koch-Stoecker¹

Konklusjon:
Det må opprettes en mellomløsning mellom «all-inclusive» og én time i uka.

Hva betyr det å jobbe effektivt?



Randomized Controlled Trial > Psychol Med. 2008 May;38(5):689-703.

doi: 10.1017/S003329170700164X. Epub 2007 Nov 16.

Randomized trial on the effectiveness of long- and short-term psychodynamic psychotherapy and solution-focused therapy on psychiatric symptoms during a 3-year follow-up

P Knekt ¹, O Lindfors, T Härkänen, M Välikoski, E Virtala, M A Laaksonen, M Marttunen, M Kaipainen, C Renlund; Helsinki Psychotherapy Study Group

Affiliations + expand

PMID: 18005493 DOI: 10.1017/S003329170700164X

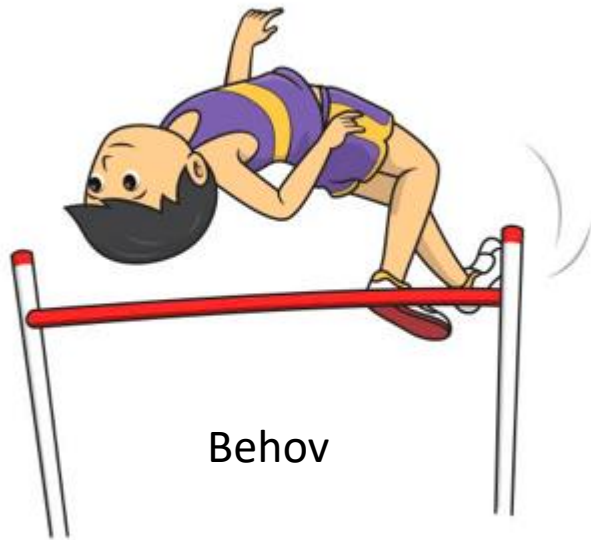
Research report

The cost-effectiveness of short-term and long-term psychotherapy in the treatment of depressive and anxiety disorders during a 5-year follow-up

Timo Maljanen ^a  , Paul Knekt ^{b c}, Olavi Lindfors ^b, Esa Virtala ^b, Päivi Tillman ^a, Tommi Härkänen ^b, The Helsinki Psychotherapy Study Group ^{a b c d e}

Show more 

Redusere forventninger?



«Forventningene er større enn behovet. Vi skal dekke behovet, og ikke forventningene.»

Hvem vet hva behovet er?



Tre måter å redusere forventninger på

1. Avgrense hva vi har ansvaret for.
2. Være ærlige om hvilke resultater det er realistisk å forvente.
3. Gjøre forventningsavklaringer med pasientene.

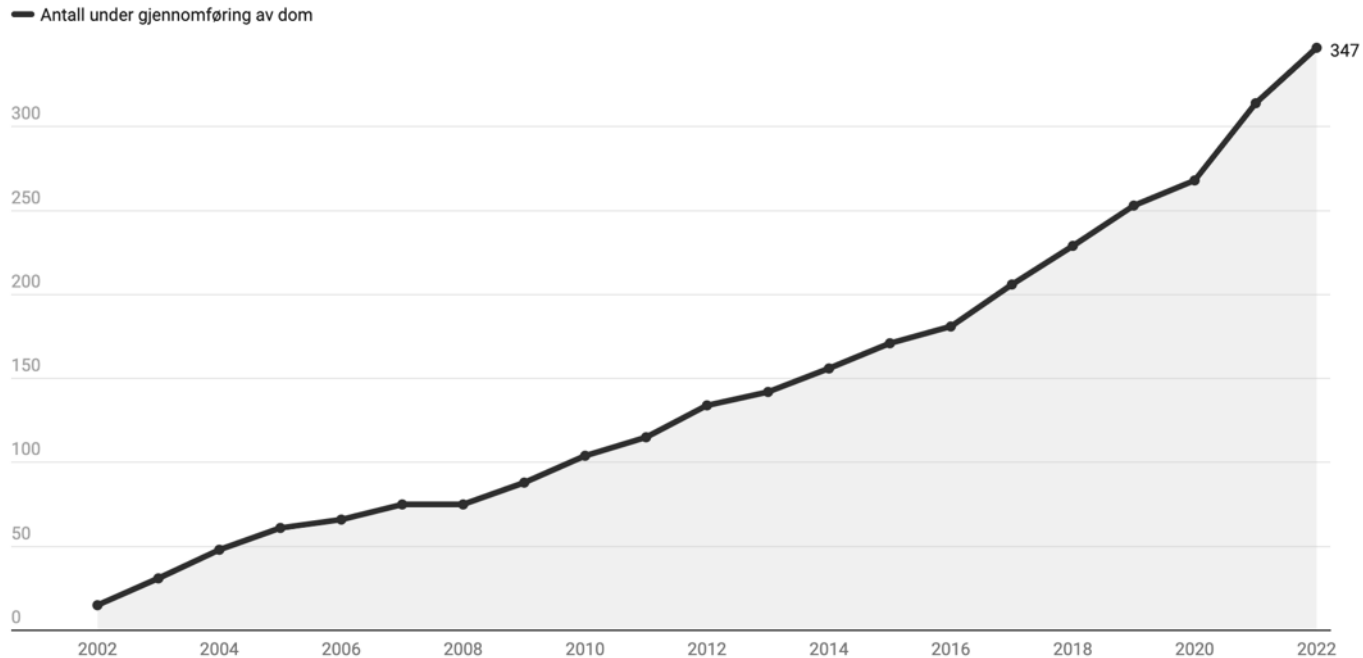
Ansvar ...

- Identifisere årsakene til at folk oppfører seg svært uvanlig, og henwise til riktig instans (hvis den finnes).
- Diagnostisere og behandle alvorlige psykiatriske lidelser.
- *IKKE: Forhindre at mennesker uten alvorlig psykisk lidelse skader seg.*
IKKE: Forhindre at mennesker med/uten psykisk lidelse skader andre.
IKKE: Ha ustabile personer i fengslingsurrogati.

Være ærlige om hva det er realistisk å forvente

Antall personer under gjennomføring av en dom til tvungent psykisk helsevern.

Fra 2002 til 2022 har tallet på personer som er dømt til psykisk helsevern økt fra 15 til 347.



Hva forventer samfunnet egentlig når en drapsmann dømmes til behandling?

Gjøre forventningsavklaringer

«Problemet er ikke at vi har urealistiske forventninger til psykiatrien. Problemet er at vi ikke vet hva vi kan forvente.»

Nettavisen **Norsk debatt.** Nyheter | Ekonomi | Sport | Livet | Norsk debatt

Publisert 14.02.2018

Har mer enn et tiår bak seg som pasient i psykiatrien: - Det er her skoen trykker



PHOTO: HELLE, Saksenhuset og tidligere vernetilreisende, Helle Malene Solberg, i en av de mange møtene som er en del av Saksenhuset. Foto: Pinar

Problemet er ikke at vi har urealistiske forventninger til psykiatrien. Problemet er at vi ikke vet hva vi kan forvente.

DEL

14.02.2018 10:45

Helle Malene Solberg, saksenhuset, Nordal
Foto: Pinar

Debattonlegg gir uttrykk for skribentens mening.

21. februar publiserte Anders Malmkjenn og Carl Tollef Solberg kronikken «Det er allfor mange urealistiske forventninger til psykiatrien...» som de påpeker at livet i psykiatrisk behandling er på grunnlag av forventninger, og ikke praktiske omstendigheter som økonomi eller kompetanse.

Les kronikken her: Det er allfor mange urealistiske forventninger til psykiatrien

Når man avklarer forventninger ...

DAGENS
Medisin

DM Debatt DM Arena DM Jobb DM + Logg inn



ULLEVÅL SYKEHUS FÅR PRIS: Pasientene fikk ikke god nok hjelp, og personalet følte på maktesløshet. Da kom de opp med Krisepakken, som nå får årets akuttpsykiatripris. ILLUSTRASJONSFOTO: Søsterhjemmet, Ullevål sykehus. Foto: Terje Pedersen

Årets akuttpsykiatripris går til mottaksposten på Akuttpsykiatrisk avdeling Ullevål

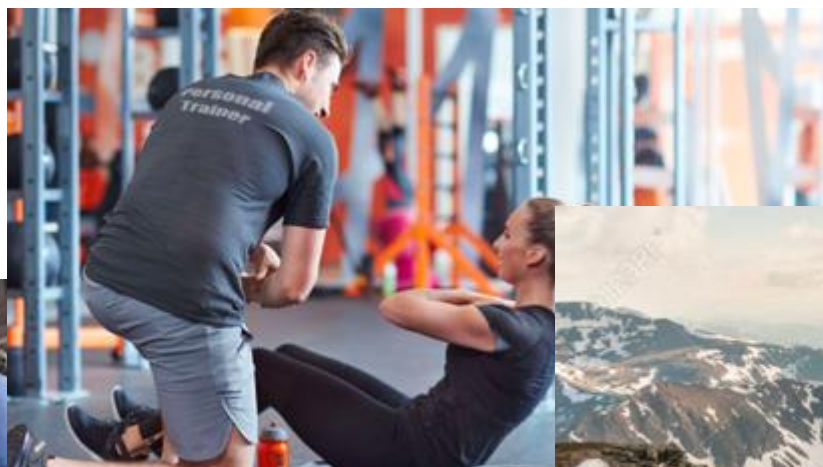
Mottaksposten får prisen for behandlingstilnærmingen de har kalt Krisepakke. Behandlingen er et resultat av at de ikke klarte å hjelpe pasienter som ble innlagt med suicidalitet godt nok.

«Vi oppdaget at forventningene til pasient og behandlerapparatet i forkant av innleggelsen ofte ikke samsvarte.»

«Innholdet er som følger:

1. Avklare forventninger til oppholdet allerede før pasienten ankommer avdelingen ...»

Avklare hvem som skal gjøre hva ...



Avklare hva som er metoden ...



Avklare hva som er målet ...



- **Spesifikt:** Vi må beskrive nøyaktig hva vi ønsker å oppnå, hva vi gjøre for å nå målet og hvordan det skal nås.
- **Målbart:** Det må kunne måles – enten i antall, i psykometri, i handling, i vekt, eller i andre enheter. Ellers er det umulig å vite om man har nådd målet.
- **Attraktivt:** Det må være et mål som både vi og pasienten er villig til å jobbe hardt for – gjerne et delmål, med et hovedmål som ligger utenfor terapiens rammer.
- **Realistisk:** Urealistiske mål er demotiverende og fører til skuffelse. Hva har man fått til tidligere? Hvor stort er potensialet?
- **Tidsbestemt:** Det må settes en tydelig tidsfrist for når målet skal være nådd.

Til diskusjon

- Hva bør akuttpsykiatrien ha ansvaret for?
- Stilles det urealistiske krav?
- Hva er i så fall realistiske krav?
- Er vi flinke nok til å avklare forventninger med pasienter og andre?
- Hvordan kan vi eventuelt bli flinkere på forventningsavklaring?



Takk for oppmerksomheten!



Ta kontakt på:

Anders.malkomsen@gmail.com