

# Psykoedukation

Til patienter med skizofreni eller anden psykose samt deres pårørende. En manual.



REGION SJÆLLAND  
PSYKIATRIEN

*-vi er til for dig*



# Indhold

<b>INTRODUK- TION</b>	Indledning .....	4
	Formål med psykoedukation.....	5
	Hvorfor er psykoedukation så vigtig?.....	6
	Krav til manualiseret psykoedukation.....	8
<b>KOM GODT I GANG</b>	Kom godt i gang med gruppeforløb .....	10
	Kom godt i gang med individuelt forløb.....	13
	Kom godt i gang med forløb for pårørende .....	14
<b>TEMAERNE</b>	Tema: Introduktion til det samlede forløb + stress og sårbarhed .....	19
	Tema: Psykoser og skizofreni .....	20
	Tema: Behandling.....	21
	Tema: Mestring af symptomer.....	22
	Tema: Loven og dine rettigheder .....	23
	Tema: Sundhed og livsstil.....	24
	Tema: Relationer og recovery .....	25
	Tema: Valgfrit tema og evaluering af forløbet.....	26
Tema: Forløb for pårørende og netværk.....	27	
<b>VEJLEDNING</b>	Udfordringer undervejs.....	30
	Kursusfoldere og invitation .....	31
	Sådan underviser du.....	32
	Få gang i dialogen.....	33
	At bremse lidt op.....	35
	Sådan kan du evaluere .....	35
<b>DIVERSE</b>	Dokumentation .....	36
	Kvalitetssikring .....	36
	Arbejdsgruppen.....	37

Oktober 2015

## **INDLEDNING**

- ▶ **Manualiseret psykoedukation – en guide til underviserne**

## Indledning

**Alle patienter med skizofreni eller anden psykose<sup>1</sup> og deres pårørende skal tilbydes psykoedukation<sup>2</sup>.**

I denne manual kan du som underviser i psykoedukation læse, hvordan psykoedukation for patienter med skizofreni/psykose og deres pårørende kan tilrettelægges.

Manualen kan anvendes til forskellige grupper af voksne mennesker med skizofreni eller anden psykose: Både de, som har haft sygdommen i kortere tid – og i længere tid. Og til såvel indlagte som ambulante patienter. **Brug derfor manualen fleksibelt, så den enkelte patients eller pårørendes behov imødekommes.**

Manualen skal bruges både til individuelle psykoedukationsforløb og forløb i grupper, eller en kombination af de to. Der er 8 hovedtemaer i manualen samt et forløb over 2-3 aftener til de pårørende.

Psykoedukation skal baseres på værdierne i Brugerstyret psykiatri - **respekt, anerkendelse og håb**. Psykoedukation skal derfor formidles i dialog med deltagerne på en måde, der lægger vægt på involvering og mulighed for at udveksle tanker og erfaringer.

Psykiatriens vision i forhold til psykoedukation er at:

- Have fokus på den enkelte patients og gruppens behov
- Have fokus på at give redskaber og forebygge sygdom
- Inddrage familien i en åben dialog med vægt på viden og støtte
- Give personalet en fælles systematik i arbejdsgange og holdninger
- Stille forskningsbaseret viden til rådighed

### Region Sjællands definition af psykoedukation

- "Psykoedukation er defineret som systematisk og struktureret undervisningsaktivitet i psykiatriske sygdomme og deres behandling. Disse aktiviteter skal øge patientens muligheder for at skabe et selvstændigt og meningsfyldt liv. Psykoedukation er en del af behandlingen for patienten og et tilbud til de pårørende i Psykiatrien Region Sjælland"

**Alle patienter med skizofreni og anden psykose skal tilbydes psykoedukation**

**Brug manualen fleksibelt**

**Læg vægt på involvering - og håb**

**En del af behandlingen for patienter - og et tilbud til pårørende**

<sup>1</sup> Manualen omfatter patienter med psykose inden for skizofrenispektret. Herunder også patienter med førstegangpsykose, som er i OPUS-behandling.

<sup>2</sup> Nærmere krav til, hvornår patienter og pårørende skal tilbydes psykoedukation finde i retningslinjen [Manualiseret psykoedukation](#)

## Formål med psykoedukation

Formålet er, at deltagerne opnår **viden** om sygdommen og gennem **dialog og refleksion** får bedre mulighed for at **mestre** sygdommen. Dette som en del af og i sammenhæng med det øvrige behandlingsforløb, og som støtte til patientens personlige proces.

Målet er at bidrage til mestring

### Mere specifikt er det formålet at:

- Styrke og understøtte patientens evne til at mestre hverdagen
- Forbedre oplevelsen af livskvalitet
- Øge muligheden for tidligt at opdage tegn på tilbagefald
- Øge effekten af behandlingen og forebygge at sygdommen eventuelt forværres eller videreudvikles
- Optimere samarbejdet med de pårørende/netværket i behandlingen

### Mål for patienter

- Opnå viden om sygdommen, dens symptomer og behandling
- Få kendskab til sammenhængen mellem stress, sårbarhed og symptomer
- Kunne genkende og vurdere tegn på tilbagefald og handle på dem
- Få redskaber til at mestre livet bedre trods tilbageværende symptomer
- Opnå større bevidsthed om egne ressourcer og muligheder
- Få mulighed for at møde og have dialog med andre med lignende erfaringer
- Få viden om, hvor man kan søge hjælp
- Få kendskab til hvordan man søger relevant information (litteratur, nettet)

### Mål for pårørende

- Opnå viden om sygdommen, dens symptomer og behandling
- Få kendskab til sammenhængen mellem stress, sårbarhed og symptomer
- Få viden om, hvordan familie og netværk kan støtte i forløbet
- Få mulighed for at udveksle erfaringer med andre i lignende situation
- Få viden om, hvor man kan søge hjælp ved krise
- Opnå indsigt i at sige 'til' og 'fra' i forhold til egen situation
- Få kendskab til hvor man kan søge relevant viden

#### HUSK:

Det er vigtigt også at være åben over for den enkeltes målsætning med psykoedukation og i dialog med patienterne justere undervisningen i forhold til gruppens særlige behov.

Vær opmærksom på deltagerens egne mål

## Hvorfor er psykoedukation så vigtig?

Gennem de sidste 10-15 år har det været god klinisk praksis at tilbyde psykoedukation til patienter med skizofreni.

I en stor Cochrane metaundersøgelse (1)<sup>3</sup> omfattende i alt 44 studier fra 1988 til 2009, med i alt 5142 patienter, påvises følgende resultater om effekten af psykoedukation:

- **Compliance** bliver bedre, når der gives psykoedukation (såvel gruppe som individuelle forløb)
- Lavere risiko for **tilbagefald** for patienter, der har modtaget psykoedukation
- Færre **indlæggelsesdage** for patienter, der har modtaget psykoedukation
- Lavere **medicindosering** hos patienter, der har modtaget psykoedukation
- Flere undersøgelser tyder på en lavere grad af **psykopatologi** hos patienter, der har modtaget psykoedukation
- Flest undersøgelser peger på en **bedret social funktion**, nogle peger på uændret social funktion hos patienter, der har modtaget psykoedukation

Lavere risiko for tilbagefald

Metaundersøgelsen viser blandede resultater, når det gælder effekten af psykoedukation på livskvalitet, social funktion og tilfredshed med behandlingen.

Anbefalinger om psykoedukation/manualiserede programmer indgår i internationale guidelines for behandling (2) og i de norske retningslinjer for behandling af psykose står følgende:

*”Behandlingen bør inneholde en individuelt tilpasset kombinasjon av evidensbaserte virksomme elementer, som legemiddelbehandling, psykoedukativt (kunnskapsformidlende) familiesamarbeid og kognitiv terapi” (3)*

Sundhedsstyrelsen (2004) anbefaler psykoedukation til patienter med skizofreni (4). Psykoedukation er desuden en af indikatorerne i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) (5)

**Rigtig mange forskningsresultater gennem de sidste 50 år understreger vigtigheden af psykoedukation til patientens familie for at familien får viden om hvad psykose er, selv bliver aflastet og dermed bedre er i stand til at støtte patienten. Ikke mindst når familien bor sammen, eller har tæt kontakt, som det ofte er tilfældet ved de unge med en førstegangpsykose:**

- **Effekten af behandlingen** bliver større, når familien får støtte til at finde sig tilrette med at være pårørende til en person med skizofreni og får mulighed for at lære, hvordan man bedst kan støtte patienten.
- **Længere forløb** med inddragelse af familien giver bedre resultat: De mest robuste resultater af psykoedukation stammer fra interventioner, der gives over længere perioder. De fleste internationale retningslinjer anbefaler mindst 3 til 12 måneders psykoedukation (2), (3), (6).

Godt med længere forløb

<sup>3</sup> Henviser til referencer på næste side

- Et stort review fra 2013 anbefaler, at familien rutinemæssigt tilbydes psykoedukation, **så snart patienten får kontakt** med det psykiatriske behandlingssystem (7).

**REFERENCER:**

- 1) Xia J, Merinder LB, Belgamwar MR. [Psychoeducation for schizophrenia](#). Cochrane database of systematic reviews 2011
- 2) NICE Guidelines (2014) [Psychosis and skizofrenia in adults: treatment and management](#)
- 3) Helsedirektoratet (2014), [Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser](#)
- 4) Sundhedsstyrelsen (2004), [Referenceprogram for skizofreni](#)
- 5) Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram: [Den nationale skizofreni-database](#)
- 6) PORT Guidelines (Dixon LB, Dickerson F, Bellack AS, Bennett M, Dickinson D, Goldberg RW, Lehman A, Tenhula WN, Calmes P, Pasillas RM, Peer J, Kreyenbuhl J. [The 2009 schizophrenia PORT psychosocial treatment recommendations](#). *Schizophrenia Bulletin* 2010 Jan; 36 (1): 104-6 PMID: 1989282)
- 7) J.Sin et al. Journal of Clinical Psychiatry 74; 12.December 2013: [Psychoeducational Interventions for Family Members of People With Schizophrenia: A Mixed-Method Systematic Review](#)



## Krav til manualiseret psykoedukation

Manualen omfatter **8 temaer** – heraf ét med valgfrit indhold. Herudover er der et forløb for pårørende. De enkelte temaers formål er beskrevet nærmere længere fremme i manualen.

### TEMAER FOR PATIENTER:

- Introduktion til forløbet samt stress og sårbarhed
- Psykoser og skizofreni
- Behandling
- Mestring af symptomer
- Loven og dine rettigheder
- Sundhed og livsstil
- Relationer og recovery
- Valgfrit tema og evaluering af forløbet

**8 temaer for patienter og 1 forløb for pårørende**

### MANUALISERET PSYKOEDUKATION SKAL OPFYLDE FØLGENDE:

- Det skal vurderes sammen med patienten, om undervisningen skal være individuelt eller i gruppe.
- Forløbet skal **som udgangspunkt**<sup>4</sup> omfatte alle manualens 8 temaer.
- Undervisningen i hvert tema skal søge at opfylde temaets **formål**.
- Manualiseret psykoedukation skal **dokumenteres**.

**Overhold den basale struktur og formål**

### FOR GRUPPEFORLØB GÆLDER DESUDEN AT:

- Sessionerne (møderne/gangene) skal **opbygges** som skitseret på s. 8 med velkomstdel, indholdsdel og afslutning.
- Undervisningen skal lægge vægt på **deltagelse og dialog**.
- Der skal være **min. 2 undervisere**, heraf gerne mindst én med gruppeerfaring.

### FLEKSIBILITET OG FRIHEDSGRADER:

- Man må gerne **redigere, tilpasse** og bruge andet materiale og andre metoder end de foreslåede, så længe kravene ovenfor er opfyldt.
- Nogle temaer kan strække sig over flere gange – eller flere temaer kan slås sammen på én session. Alt efter hvad der er relevant for gruppen/den enkelte. Et forløb kan således godt strække sig over mere end 8 gange. Eller der kan være færre gange.
- Rækkefølgen af temaerne bestemmer I selv, gerne sammen med deltagerne
- En session kan vare 1½ time, men den kan også være kortere.
- En patient kan blive undervist i nogle temaer i en gruppe og i andre temaer individuelt.

**Tilpas gerne materiale og metoder**

- **Se krav til hvornår** patienter og pårørende skal tilbydes psykoedukation i [retningslinjen Manualiseret psykoedukation](#)
- **Yderligere i tvivl?** Kontakt afdelingens koordinator for psykoedukation.

<sup>4</sup> Når et forløb tilrettelægges skal man forholde sig til alle temaerne. Hvis et tema ikke er relevant for patienten, kan det springes over.



## **KOM GODT I GANG**

- ▶ **Tjeklister og råd inden du starter forløbet**

## Kom godt i gang med gruppeforløb

Her er nogle gode råd - fra erfarne kolleger - til, hvordan man får startet en psykoedukations-gruppe. Du kan bruge dem som en slags **tjekliste**, når du skal starte. Tjeklisten er en hjælp, og du er ikke bundet af den.

Når du har gennemlæst manualen, kan du gå i gang.



## Tjekliste – før gruppestart

---

### RAMMERNE

- Aftal rammerne for psykoedukationen med din leder
- Find en kollega at samarbejde med (vær altid 2 af hensyn til dialog og dynamik)
- Fortæl dine kolleger, at I starter et gruppeforløb - og hold kontakten undervejs
- Inviter deltagerne til samtale om gruppen, evt. sammen med primærbehandler
- [Lille pjec med praktiske oplysninger og datoer](#) for forløbet (se evt. [vejledning](#))
- Forbered jer grundigt på **hele** forløbet
- Lav aftaler med evt. gæsteundervisere
- Sørg for tid til at planlægge den enkelte session og tid til evaluering
- Rutiner omkring gruppen (fx SMS til deltagerne)
- Aftal rollefordeling mellem gruppelederne

Find en makker og aftal rammerne

### LOKALET

- Find egnet, rummeligt lokale, hvor der er mulighed for at komme ud og holde pause eller tage en timeout.
- Udstyr, flipover, tavle, pc
- Stole- og bordplacering
- Særlige ting fra jeres gruppe på væggen (dagsorden, 'jeres regler')

### SAMMENSÆTNING AF GRUPPEN

- Gruppens størrelse: Vi anbefaler max 8-10 personer
  - Tag evt. hensyn til personsammensætningen – fx kan det være godt for deltagerne, at de har nogen i gruppen, de kan identificere sig med, fx med hensyn til alder, situation eller lign.
  - Altid både mundtlig og [skriftlig invitation](#)
-

## Tjekliste – under forløbet

---

### GRUPPESTART

- Rammer for gruppen, tid, sted, deltagere
- Hvad er psykoedukation - og hvad kan du bruge det til?
- Fortrolighed i gruppen
- Enkle kommunikationsregler – fx [disse enkle regler](#) – eller [disse](#)
- Grænser og hensyn
- Strukturen
- Afbud
- Samlemappe til handouts og skriftligt materiale

**Skab tryghed:** Fortæl om rammerne i gruppen

### UNDERVEJS

- Samme struktur fra gang til gang (velkomstdel, indholdsdel og afslutning)
- Repetere pointer fra sidste gang
- Husk at medtænke både elementer af **viden, dialog og mestring** - og veksle mellem dem, når du tilrettelægger et tema. Sammensætningen kan variere over forløbet: I starten mest vægt på formidling af viden, i slutningen er deltagerne mere trygge ved hinanden og kan bedre gennem dialog finde frem til, hvordan de kan arbejde videre med at mestre symptomer
- Husk at informere dine kolleger om gruppen - og 'deres' patienter

### DEN ENKELTE SESSION

- Hvad skal 'budskabet' være i dag?
- Hvad kan fremme en let og venlig stemning i gruppen?
- Hvilke spørgsmål kan fremme dialogen?
- Hvilket materiale kan fremme læringsprocessen?
- Hvordan kan man anerkende den blotte tilstedeværelse af en tavs deltager?
- Hvordan er fordelingen af talletid mellem deltagere og gruppeledere?
- Hvordan oplever I den enkeltes udvikling i gruppen? Hvad kan støtte hans proces frem mod større aktiv deltagelse?
- Får vi udtrykt det vi ønsker - og talt om hvad der kan være svært?

**Hvad skal dagens budskab være?**

### EFTER SESSIONEN

- Samle op om processen (aktivitet/passivitet mm.)
- Gik budskabet hjem? Hvad fik deltagerne med sig?
- Samle op om rollefordelingen og samarbejdet (var vi til støtte for hinanden?)
- Skal der gøres noget inden næste gang? (Observationer, bekymringer, samarbejde)
- Skal noget ændres næste gang? (fx mere vægt på socialisering, repetere en pointe)
- Er der ting, vi kan tage op eller uddybe mere under det valgfri tema?
- Informere primærbehandlere om, hvad der er arbejdet med i gruppen
- Brug logbog

**Lær af erfaringerne undervejs**

### AFSLUTNING AF GRUPPEN

- Gøre det til en 'særlig' gang med valgfrit emne.
- Repetere de vigtige pointer fra forløbet (forebygge tilbagefald)
- Evt. en god film om skizofreni (eller noget ganske andet)
- Slutte af med en markering af den enkeltes indsats
- Evt. [et bevis på at have deltaget](#) (hvis det passer til gruppen/den enkelte)

## Tjekliste – efter gruppeforløbet

- Hvilken læring tager I med jer som undervisere?
- Niveau, sprog, kontakt, aktivitet – hvordan fungerede det i forløbet?
- Udeblivelser og drop-outs
- Samarbejdet mellem jer som undervisere
- Hvordan har de enkelte deltagere og gruppen udviklet sig under forløbet?
- Hvordan kan deltagerne fortsætte udviklingen individuelt/ i andre grupper/ i samarbejde med primærbehandler? (Involver primærbehandler).

Fortsæt udviklingen efter forløbet

## Strukturen på en session

<b>Velkomst:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Velkomst</li> <li>▪ Præsentation</li> <li>▪ Tanker siden sidst: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvad gav mening?</li> <li>▪ Repetition af vigtig pointe</li> <li>▪ Spørgsmål?</li> </ul> </li> <li>▪ Introduktion til dagens arbejde</li> </ul>
<b>Indhold:</b>	<p>Vil være en blanding af</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fremlæggelse af <b>viden</b> (information, facts)</li> <li>▪ Deltageres forholden sig til dagens emne gennem <b>dialog</b>, øvelser og udveksling af tanker og erfaringer</li> <li>▪ Forslag til, hvordan deltagerne selv – eller sammen med primærbehandler - kan arbejde videre med måder at <b>mestre</b> symptomer</li> </ul> <p>Pause(r) indlægges efter aftale, fx midtvejs.</p> <p>Find forslag og inspiration til metoder og materiale, i afsnittene om de enkelte temaer (se længere fremme i denne manual).</p>
<b>Afslutning:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluere sessionen: (Brug evt. dette <a href="#">feedbackskema</a>) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hvordan har det været?</li> <li>▪ Hvad tager du med dig?</li> <li>▪ Forslag til forandring/ændringer</li> </ul> </li> <li>▪ Hvornår mødes vi næste gang?</li> <li>▪ Hvad skal der ske næste gang?</li> </ul> <p>Vær opmærksom på at det tager lige så lang tid at sige farvel, som det tager at sige goddag. Sæt god tid af til det.</p>

En blanding af viden, dialog og mestring

Sæt god tid af til afslutningen

## Kom godt i gang med individuelt forløb

De patienter, der ikke kan deltage i en gruppe, skal tilbydes individuel psykoedukation. Her kan du tilrettelægge undervisningen i tæt samarbejde med patienten. Du kan tage de hensyn, der skal til for at patienten kan få mest muligt ud af undervisningen.

### TIPS:

- ☑ Planlæg i samarbejde med patienten
- ☑ Afsæt datoer og sted for undervisningen
- ☑ Planlæg med udgangspunkt i manualens temaer
- ☑ Forklar hvad psykoedukation er- og hvordan man kan have glæde af at vide mere om psykose
- ☑ Brug gerne dette [skema til planlægning af forløb](#) sammen med patienten
- ☑ Hvis patienten har kognitive vanskeligheder, er det en god ide at bruge illustrationer i stort omfang.
- ☑ Det er en god ide at bruge PC'en, så du kan komme ind på relevante links
- ☑ Man kan godt kombinere individuel psykoedukation med gruppe. (Det kan fx være relevant på et sengeafsnit, der tilbyder psykoedukation i blandede grupper. Patienten kan blive undervist individuelt i de emner, der omhandler egen sygdom/diagnose).
- ☑ Det er vigtigt at markere, at der er tale om manualiseret psykoedukation, sådan at patienten ved, at han/hun har modtaget psykoedukation, og at det ikke er en almindelig samtale.
- ☑ Udlever en samlemappe til patienten – akkurat som ved gruppeundervisningen

**Planlæg sammen  
med patienten**



Tegning: Frits Ahlefeldt

**Hvad er netop denne  
patients behov?**

## Kom godt i gang med forløb for pårørende

**HUSK ALTID som behandler at spørge patienten om nære pårørende og inddrage dem i behandlingen samt tilbyde psykoedukation.**

Pårørende til patienter med skizofreni<sup>5</sup> skal tilbydes psykoedukation. Som udgangspunkt i gruppe, men det kan også være individuelt.

Det er afgørende vigtigt, at familien altid informeres og støttes, ikke mindst, når det drejer sig om unge, der stadig bor hjemme. Men også for ældre patienter, der måske har etableret egen familie, er psykoedukation væsentlig.

### HVORFOR:

- Vi ved fra talrige undersøgelser, at psykoedukation til patienter med skizofreni eller anden psykose, **virker bedst**, hvis de pårørende også deltager i psykoedukation.
- Når familien forstår symptomerne og sammenhængen mellem stress og udbrud af symptomer, kan de spille en stor rolle i forhold til at **forebygge tilbagefald**.
- Der er **stærk evidens** for at inddragelse af familien med psykoedukation og støtte kan forebygge tilbagefald og bedre forløbet.
- Det er vigtigt, at familien føler sig i **stand til at støtte** patienten. Det er ofte familien, patienten henvender sig til i de svære perioder. Familien kan ofte belastes af de mange problemer, der opstår i forbindelse med en psykose. Som behandlere skal vi kunne støtte familien og eventuelt henvise til andre egnede tilbud.

Pårørende kan spille en stor rolle ift. at forebygge tilbagefald

Man taler om 'de tre ben' i familiebehandling:



### HVEM ER DE PÅRØRENDE:

Patienten definerer, hvem han/hun ønsker skal med som pårørende til psykoedukation. Det er ofte forældre, kæreste/ægtefælle, bedsteforældre og venner.

For børn og unge findes et [særligt tilbud om børnesamtaler og børnegrupper](#).

### PATIENTES ACCEPT:

Det er vigtigt at tilbud til pårørende om psykoedukation sker i nært samarbejde med patienten, således at patienten ved, hvilken viden, der formidles til de pårørende.

Tilbud til pårørende skal ske i samarbejde med patienten

<sup>5</sup> Herunder også OPUS-patienter

Pårørende kan godt deltage i psykoedukation for pårørende, selvom patienten ikke ønsker dem involveret i behandling og personlige forhold. Her er det vigtigt at fortælle patienten, at der i pårørendeundervisningen er tale om generel undervisning, hvor patienters personlige forhold ikke berøres. Vis gerne programmet.

Hvis patienten **ikke** ønsker, at familien skal involveres, findes der [tilbud om pårørendegrupper og oplysning i regionen](#), som fungerer uafhængigt af den enkelte behandlingseenhed. Der er også mulighed for at benytte [PsykiInfo](#) tilbud.

Hvis patienten ikke ønsker pårørende involveret

- [Læs mere](#) om tavshedspligt mht. psykoedukation til pårørende

#### OPSTART:

- I samler en gruppe af pårørende til patienter med skizofreni eller anden psykose.
- Et forløb for pårørende kan fx gennemføres over 2-3 aftener. 3 aftener er en fordel, da det giver bedre mulighed for erfaringsudveksling.
- De to aftener kan fx primært fokusere på formidling af viden, gerne med filmklip og patient- eller pårørendefortælling. Den 3. aften kan fx vises film med efterfølgende dialog og erfaringsudveksling.
- Læg undervisningen om aftenen, fx fra kl.17-20 for at komme pårørende med arbejde i møde.
- [Lille pjece med praktiske oplysninger og datoer](#) for forløbet (se evt. [vejledning](#))
- Hold en pause med lidt at spise undervejs.
- Det er en fordel, hvis undervisningen kan være tværfaglig
- Aftenerne skal kunne udgøre en helhed for de familier, der ikke bliver involveret i behandlingen, men skal også være et supplement til de samtaler, der foregår i øvrigt. Det er for alle en lejlighed til at træffe andre i samme situation.
- Gentag forløbet for nye pårørende hvert halve eller hele år

#### FORSLAG TIL PÅRØRENDEFORLØB OVER 3 AFTENER:

<b>1. aften</b>	Viden og fakta om sygdommen, herunder årsager, forløb, myter samt medicinsk behandling. Evt. patientfortælling.
<b>2. aften</b>	Viden om psykosocial behandling, herunder familiens og netværkets betydning. Hvordan kan pårørende støtte i forløbet og selv få støtte. Evt. pårørendefortælling.
<b>3. aften (evt.)</b>	Repetition af pointer og erfaringsudveksling om, hvordan man håndterer forskellige problemstillinger. Gerne på baggrund af film eller en personlig fortælling fra en pårørende eller patient.





# **MANUALENS 8 TEMAER FOR PATIENTER SAMT FORLØB FOR PÅRØRENDE**

- ▶ **Guide til planlægning**

## DEN RØDE TRÅD

Den røde tråd gennem forløbet er at arbejde frem mod **mestring** af sygdom og symptomer (på længere sigt) og **forebygge tilbagefald**. Psykoedukation skal bidrage til dette ved at



- **Formidle viden** til deltagerne om sygdommen og sammenhænge og hvad man selv kan gøre for at forebygge tilbagefald og få et godt liv med sygdommen

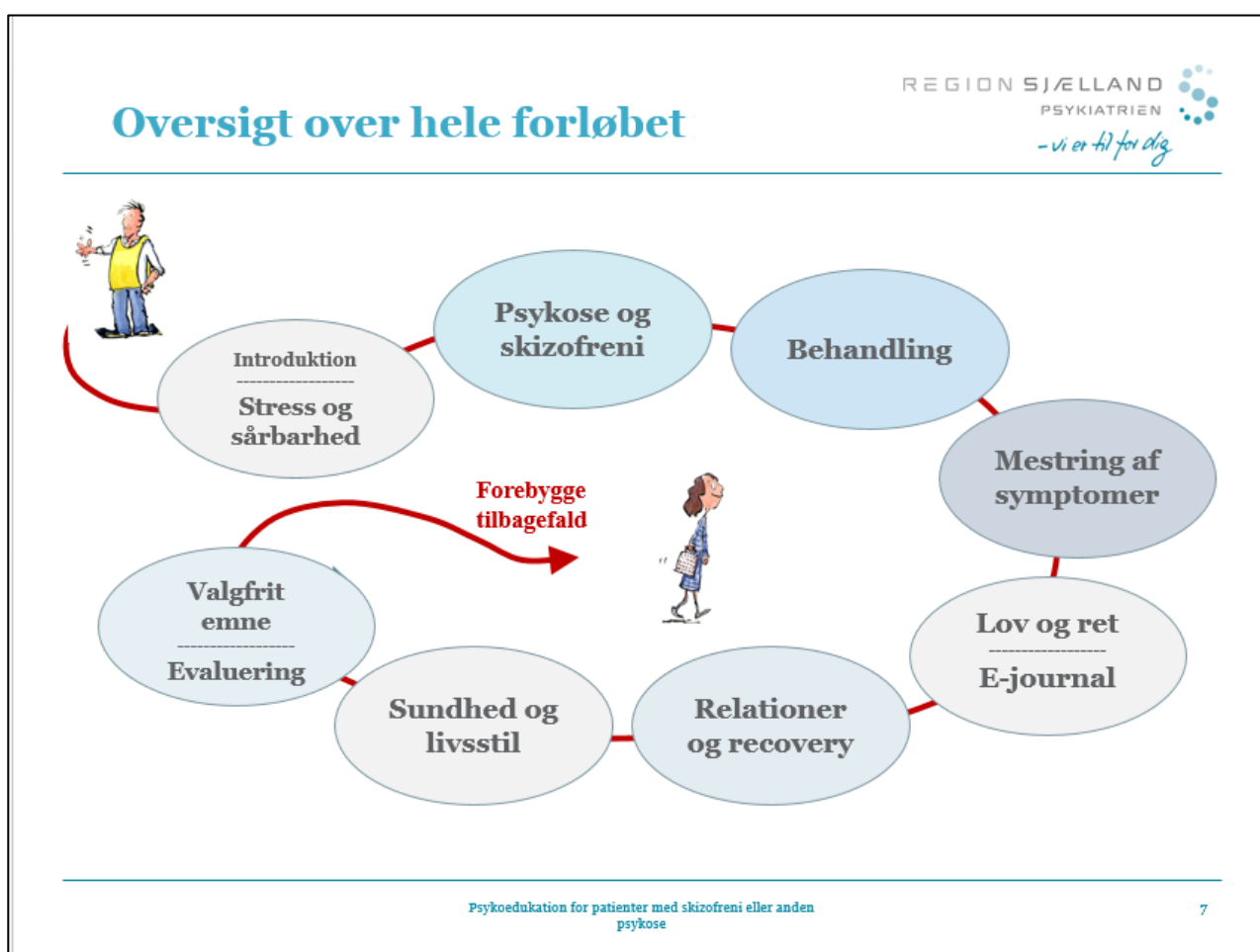


- **Skabe mulighed for refleksion og dialog**, så deltagerne kan forholde sig til stoffet og inspirere hinanden, og den formidlede viden således kan blive til brugbar viden for deltagerne



- **Inspirere til det videre arbejde hen imod mestring**, fx ved at foreslå temaer, opgaver eller andet, som deltagerne kan arbejde videre med selv - eller i samarbejde med deres primærbehandler

Den røde tråd gennem forløbet (vist i PowerPointen til det første tema):



## Tema: Introduktion til det samlede forløb + stress og sårbarhed

### Temaets formål

At deltagerne får **kendskab** til betydningen af psykoedukation og får et **overblik** over forløbet. Der skabes grundlag for **tryghed** i gruppen, og forventninger deles og afstemmes. Temaet 'stress og sårbarhed' skal give deltagerne en **begyndende forståelse** for sammenhængen mellem stress, sårbarhed og psykisk sygdom.

### Muligt indhold



#### Viden

- Overblik over forløbet og temaerne
- Rammerne for undervisningen
- Spilleregler i gruppen, fx fortrolighed og accept af hinandens grænser
- Viden om, hvordan stress og belastninger kan få sygdommen til at bryde ud (stress-sårbarhedsmodellen)
- Kilder til stress og vigtigheden af at være opmærksom på tegn på stress



#### Refleksion og dialog

- Hvad er jeres forventninger til forløbet?
- Hvad synes I er vigtigt at vide om skizofreni/psykose?
- Spørgsmål til temaerne og eventuelle ønsker?
- Drøfte kilder til stress og beskyttende faktorer, fx med udgangspunkt i "Vægten"



#### Mestring

- Arbejde videre med beskyttende og stressende faktorer, fx sammen med primærbehandler
- HUSK SAMLEMAPPE første gang til løbende at gemme materiale og tage det med hjem

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints - Introduktion samt stress og sårbarhed](#)
- Kommunikationsregler - [Enkel kommunikation](#) eller [Enkle regler](#)
- Personlige historier – fx hos [EN AF OS](#)
- Filmklip, fx: [Skizofreni hos unge](#) (fra Psykiatrifonden) eller videoen [Forstå sindslidelse](#) (ANTV) – eller fra siden [Ung med skizofreni](#) (Region Syddanmark).
- Samlemappe, der skal bruges til løbende at samle og gemme materiale fra undervisningen og tage med hjem. Ved udleveringen kan evt. tages en samtale om formålet med mappen

## Tema: Psykoser og skizofreni

### Temaets formål

At give deltagerne **viden** om sygdomme inden for psykoseområdet, først og fremmest skizofreni. At de med denne viden vil få mulighed for at **påvirke** deres eget sygdomsforløb via mestring. At de får en følelse af **håb** i relation til at komme sig.

### Muligt indhold



#### Viden

- Hvad er psykose
- Positive symptomer - negative symptomer
- Tankeforstyrrelser
- Kognitive forstyrrelser
- Andre symptomer
- Diagnoser inden for psykosesygdomme
- Årsager til psykose og skizofreni
- Faser i sygdommen
- Prognose for sygdommen



#### Refleksion og dialog

- At forholde sig til eget sygdomsforløb og udveksle erfaringer
- Drøfte personlige strategier i sygdomsforløbet



#### Mestring

- Overfør viden og erfaring fra gruppe til hverdag
- Snak med nogen om din diagnose (behandlere, pårørende, nære venner)
- Opsøg ny viden (selvhjælpsgrupper, patientforeninger, bibliotek, Psykiatrifonden osv.)

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Psykoser og skizofreni](#)
- [Filmklip om strudse](#) (det hjælper at få det sagt), Psykiatrifonden (1:00)
- Filmklip: [Skizofreni kan kureres](#) Arnhild Lauveng, norsk TV (8:46)
- Filmklip – fx første del af "[Åbenhed gør stærk](#)" (18 min) eller fra "[A Beautiful Mind](#)".
- Henvisning til gode hjemmesider, film og litteratur, fx bogen fra TOP: [Hvad er psykose](#)

### Mulige gæster

En patient fortæller om sine oplevelser med diagnose og sit forløb

## Tema: Behandling

### Temaets formål

At deltagerne får **viden** om forskellige behandlingselementer og **forståelse** for vigtigheden af behandling over længere tid i et samarbejde mellem patient, primærbehandler, pårørende, læge og evt. kommune. At deltagerne bliver **bevidste** om, hvad de **selv kan gøre** for at opnå det bedste behandlingsresultat.

### Muligt indhold



#### Viden

- Brugerstyret psykiatri – indflydelse på behandlingen
- Tilknytning til behandler
- Støtte til sociale problematikker
- Psykoedukation
- Social færdighedstræning (SFT)
- Samtalebehandling/psykoterapi
- Inddragelse af familie og venner
- Medicinsk behandling, effekt, virkningsmåde, og bivirkninger
- Forebyggelse og rehabilitering



#### Refleksion og dialog

- Egne erfaringer med behandling: Hvad har været godt? Hvad har været dårligt?
- Egne erfaringer med indflydelse på behandlingen



#### Mestring

- Fif til at fastholde medicinsk behandling
- Hvad man selv kan gøre for at få indflydelse på behandlingen
- Hvad man selv kan gøre for at få det bedre og undgå tilbagefald

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Behandling](#)
- Øvelsen "Lægens bord"
- Dilemmaspil med cases om Brugerstyret psykiatri (alle afdelinger har et – Psykiatrihuset har flere)
- [Spørgsmål du kan drøfte med din læge](#) – ark til samlemappen
- [Forslag til at gøre det lettere at huske at tage medicinen](#) – ark til samlemappen
- [Fordele ved at tage medicin](#)
- [Pjece om Brugerstyret psykiatri](#)
- Videoklip, fx [Den professionelle hjælp](#) (1:34) Psykiatrifonden eller Helbredsprofilen: [Behandling af psykisk sygdom](#) (5:43) og [Medicinsk behandling af psykisk sygdom](#) (6:38)
- App'en [min.medicin.dk](#)

### Mulige gæster

Læge eller psykolog til at fortælle om behandlingen - og svare på eventuelle spørgsmål

## Tema: Mestring af symptomer

### Temaets formål

At deltagerne får **viden** om muligheden for at **mestre hverdagen** på trods af sygdom og symptomer. At deltagerne får viden om mulighederne for at **forebygge tilbagefald** og **tackle kriser** og introduceres til forskellige værktøjer til dette.

### Muligt indhold



#### Viden

- Vigtigheden af opmærksomhed og håndtering
- Sammenhængen mellem stress og symptomer
- Krisesyntomer/ tidlige tegn
- Mestringsstrategier
- Kriseplan – hvad er det og hvordan bruger man den
- Tilbud i fx socialpsykiatrien, som jeg kan gøre brug af i hverdagen



#### Refleksion og dialog

- Forholde sig til egne tidlige tegn og symptomer og udveksle erfaringer
- Dele erfaringer med mestring, både i hverdagen og i forbindelse med kriser og tilbagefald.
- Fælles/general drøftelse af, hvem der bør kende en kriseplan



#### Mestring

- Drøfte kriseplan og måder at håndtere symptomer på med kontaktperson
- Tale med netværk om egen kriseplan
- Undersøg og opsøg socialpsykiatriens tilbud i lokalområdet evt. sammen med kontaktperson.

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Mestring af symptomer](#)
- Brainstorm om forskellige former for mestring: Del evt. op i metoder for afledning, undgåelse, aktiv konfrontation og opbyggende faktorer
- [Et eksempel på en kriseplan](#). Henvi evt. også til [App'en MINPLAN](#).
- Filmklip fra Psykiatrifonden, [Presset i hverdagen](#) (1:22 min)
- Filmklip fra [www.udskrevet.dk](http://www.udskrevet.dk) ([videobiblioteket](#)), [om psykiske kriser](#) fx håndtering, kriseplan, og at undgå kriser
- Udlevering af pjecer om [PsykInfo](#), patientforeninger og relevante tilbud fra den lokale socialpsykiatri

### Mulige gæster

- Socialpsykiatrien – til at fortælle om deres tilbud
- Tidligere/nuværende bruger – til at fortælle om erfaring med mestring

## Tema: Loven og dine rettigheder

### Temaets formål

At deltagere får **indblik** i den lovgivning, der anvendes indenfor Psykiatriområdet og hvordan den anvendes, samt de muligheder der er for at få adgang til **egen journal**.

### Muligt indhold



#### Viden

- Elektronisk journal – hvad indeholder den, hvor ligger den og hvem har adgang
- Samtykke til videregivelse af oplysninger - og tavshedspligt
- Samtykke til behandling – og tvang
- Lovgrundlag og betingelser for at anvende tvang (helbred, farlighed)
- Mindste middels princip
- Former for tvang: Tvangsindlæggelse, tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt, personlig skærmning ud over 24 timer
- Patientens ret til rådgivning og muligheder for at klage
- Eftersamtaler og muligheder for at forebygge tvang
- Retspsykiatri



#### Refleksion og dialog

- Hvilke overvejelser giver de ovenstående emner anledning til?
- Hvad kan man gøre for at undgå tvang?



#### Mestring

- Prøve at gå ind på den elektroniske journal (individuelt), fx med hjælp fra kontaktperson eller primærbehandler

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Loven og dine rettigheder](#)
- [Region Sjællands Pjece om patientrettigheder](#)
- Deltagerne prøver at gå ind på egen elektroniske journal via undervisnings-PC'er

### Mulige gæster

Socialrådgiver eller patientrådgiver

## Tema: Sundhed og livsstil

### Temaets formål

At deltagerne opnår **viden** om, hvordan sygdom og behandling, og sundhed og livsstil gensidigt kan påvirke hinanden. At deltagerne får **redskaber og inspiration** til, hvordan man kan forebygge fysiske sygdomme og **fremme fysisk sundhed** og velvære.

### Muligt indhold



#### Viden

- Sygdommens indvirkninger på sundheden
- Medicinens indvirkning på sundheden
- Livsstilens betydning for sygdommen og behandlingen
- Livsstilsfaktorer: Kost, Rygning, Alkohol, Motion og Søvn
- Seksualitet
- Risikoen ved brug af rusmidler
- Fysisk aktivitet



#### Refleksion og dialog

- Hvad er sundhed for dig?
- Er der aktiviteter, som er blevet vanskelige, eller som du er holdt op med?
- Hvad kan du have lyst til at komme i gang med?
- Aktiviteter du ønsker at genoptage?



#### Mestring

- Gode vaner i hverdagen - hvordan kommer man i gang?
- Sætte et mål for en lille forandring eller noget nyt, man vil prøve
- Hvor kan man hente hjælp fx til rygestop, kostvejledning o.l.

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Sundhed og livsstil](#)
- Kort med billeder, fx Ønskekort (små billedkort), [Pick-a-Picture](#), postkort eller andre billeder som udgangspunkt for dialog om sundhed. Ønskekort er udgået af produktion, men flere afdelinger har stadig et sæt. Spørg din lokale koordinator for psykoedukation. Du kan også [downloade ønskekortene her](#) til print.
- Øvelser som fx 'Min motion' eller 'Mine spisevaner' i bogen [I balance med kronisk sygdom](#) fra Steno Diabetes Center.

### Mulige gæster

Fysioterapeut eller diætist



## Tema: Relationer og recovery

### Temaets formål

At deltagerne får **viden** om relationers betydning for trivsel og livskvalitet. At deltagerne får viden om **recovery** og om muligheden for at etablere et tilfredsstillende og meningsfuldt liv.

### Muligt indhold



#### Viden

- Sammenhængen mellem relationer og menneskelig trivsel
- Familiens og netværkets betydning
- Enkel kommunikation
- Åbenhed i kommunikation
- Information om recovery



#### Refleksion og dialog

- Erfaringsdeling om netværk og relationers betydning
- Erfaringsdeling om vendepunkter i sygdomsforløb



#### Mestring

- Arbejde med primærbehandler/OPUS-behandler med netværksskema
- Arbejde med primærbehandler/OPUS-behandler om niveau af åbenhed i samtale i forskellige situationer
- Arbejde med primærbehandler/OPUS behandler med livsforløb med fokus på vendepunkter

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til temaet Relationer og recovery](#)
- [Netværksskema - ark](#)
- [Forskellige niveauer for åbenhed i samtalen](#) - ark
- Postkort, Ønskekort (kan [downloades fra Steno](#) Diabetes Center) eller [Pick-a-Picture](#) med fokus på egne værdier og mål for livet
- [Skizofreni og ensomhed](#) – Videoklip med Jonas Strandgaard, Hackathon 2014 (5:13)
- [Simons historie](#) – om Lauras betydning - videoklip fra EN AF OS (2:15)

### Mulige gæster

Socialpsykiatri, patient og pårørende

## Tema: Valgfrit tema og evaluering af forløbet

### Temaets formål

At deltagerne får **mulighed** for at tage emner fra tidligere sessioner op, som de gerne vil arbejde mere med, eller at nye temaer tages op. At forløbet **afsluttes** og **evalueres**.

### Muligt indhold



#### Viden

- Repetition af vigtige pointer i forløbet, herunder forebyggelse af tilbagefald
- Faglige emner, som deltagerne har ønsket
- Hvor kan man få yderligere støtte, hjælp, litteratur, kurser osv.



#### Refleksion og dialog

- Hvordan har forløbet været?
- Hvad har du/I fået ud af det?
- Forslag til ændringer og/eller justeringer i forløbet?
- Hvad vil jeg gerne arbejde videre med efter forløbet



#### Mestring

- Opsøge information om emner, man ønsker at vide mere om

### Forslag til metoder og materialer

- [Kursusbevis](#)
- Skema til slutevaluering – [version 1](#) eller [version 2](#)
- Oversigt over supplerende litteratur og materiale

### Mulige gæster

En patient, der er kommet videre – enten efter sygdommen eller med sygdommen

## Tema: Forløb for pårørende og netværk

### Formål med undervisningen

At pårørende får **kendskab** til forskellige former for psykose og skizofreni, behandlingen, kendskab til sammenhængen mellem stress og symptomer samt forhold, der kan **forebygge** nye psykotiske episoder. Der er fokus på, hvordan pårørende kan **støtte** patienten under forløbet, samt hvordan man som pårørende kan få hjælp og rådgivning

### Muligt indhold



#### Viden

- Forskellige årsager til skizofreni
- Sammenhængen mellem stress og sårbarhed
- Symptomer og diagnose samt faser og forløb
- Forskellige former for behandling
- Forskellige måder at mestre sine symptomer på
- Familiens krise og følelser og reaktioner i familien
- Familiens betydning for forløbet
- Steder hvor man kan få hjælp: Patient- og pårørendeforeninger, hjemmesider, PsykInfo mv.



#### Refleksion og dialog

- Diskutere rollen som pårørende ud fra film, filmklip eller pårørendefortælling
- Hvordan kan man sørge for at passe på sig selv og samtidig støtte op om patienten? Hvordan kan man selv få støtte?



#### Færdigheder

- Hvordan kan pårørende lære om psykose og skizofreni?
- Hvor og hvordan kan pårørende få hjælp til sig selv?
- Hvilke muligheder er der i behandlingssystemet? Deltage i flerfamiliegrupper? Deltage i pårørendegrupper?
- Hvilke andre muligheder?
- Rådgivning i Psykinfo
- Pårørendegrupper i pårørendeforeninger.

### Forslag til metoder og materialer

- [PowerPoints til Særligt forløb for familie og netværk I](#)
- [PowerPoints til Særligt forløb for familie og netværk II](#)
- Filmklip – fx første del af "[Åbenhed gør stærk](#)" (18 min) eller fra "[A Beautiful Mind](#)".
- Filmklip fra Psykiatrifonden, [Presset i hverdagen](#) (1:22 min) eller [Ind og ud af psykosen](#) (2:28)
- Filmklip: [Skizofreni kan kureres](#) Arnhild Lauveng, norsk TV (8:46)
- Filmklip fra [www.ungmedskizofreni.dk](http://www.ungmedskizofreni.dk) - fx klip med pårørende
- Pjece fra [PsykiInfo](#)

- Henvisning til gode hjemmesider, film og litteratur, fx bogen fra TOP: [Hvad er psykose](#)
- Siden [Pårørende i Psykiatrien](#) under Region Sjællands hjemmeside

### Mulige gæster

Pårørende og/eller patient



## **VEJLEDNING**

- ▶ **Det praktiske og det pædagogiske**

## Udfordringer undervejs

Her er beskrevet nogle kendte udfordringer, som andre har mødt i forbindelse med psykoedukation. Læs dem, så du kan tage højde for dem sammen med din leder.

### ORGANISATIONEN

- **Tid:** At planlægge, udføre og evaluere psykoedukation kræver tid og kan være svært blandt mange presserende opgaver. Det tager især i starten lige så lang tid at forbedre undervisning, som at afvikle den. Det er derfor vigtigt, at der gives tid til forbedrelse og opfølgning af undervisningen.
- **Ansvar:** Det skal være tydeligt, hvor ansvaret for psykoedukation er placeret. Der bør i hver enhed være en **nøgleperson**, som er ansvarlig for implementering og udvikling af psykoedukation lokalt, og som til stadighed har overblik over gruppeaktiviteter.
- **Kontakt:** Ved psykoedukation i gruppe er det vigtigt, at der er kontakt mellem underviserne og primærbehandlerne, fx på e-mail eller via gode notater. Dette vil sikre sammenhængende forløb, hvor psykoedukation og den øvrige behandling støtter op om hinanden.
- **Dokumentation:** Manglende registrering kan gøre indsatsen mindre synlig og vanskelig at følge op på. Derfor er det vigtigt at registrere al form for psykoedukation til både patienter og pårørende.
- **Uddannelse:** Underviserne skal have mulighed for at øge deres kompetencer om såvel indhold, metoder og læring.

Hav tid til forberedelse. Det kan ikke understreges nok!

Hav kontakt til patientens primærbehandler

### PSYKOEDUKATIONEN

- **Indhold:** Hvis indholdet ikke er afstemt efter gruppedeltagerne eller den enkelte, risikerer man, at det ikke opleves relevant, og at psykoedukation fravælges. Det er derfor vigtigt med et inspirerende og nutidigt program.
- **Symptomer og fravær:** Det kan være svært for mange i målgruppen at møde frem pga. symptomer, økonomi og transport. Omvendt skaber det uro og utryghed i gruppen, hvis deltagerne udebliver. Man må derfor som gruppeleder være opmærksom på at blive ved at motivere og evt. støtte op om den enkelte ved at sende SMS på dagen. Understreg hvor vigtigt det er at melde afbud, hvis man er forhindret. Vær opmærksom på hvilken fase af sygdommen, den enkelte er i. I den akutte fase er det vanskeligt at fastholde læring, men man har brug for kort og klar information. Senere er det lettere at reflektere og være i dialog.
- **Sammensætning af gruppen:** Store forskelle mellem deltagerne, fx i forhold til alder eller graden af sygdommen, kan være udbytterigt, men omvendt kan det også være en fordel, at deltagerne matcher hinanden. Hvis du ønsker at deltagerne matcher hinanden, kan du vælge at afholde forsamlinger.
- **Kognitive vanskeligheder:** Mange har kognitive vanskeligheder og kan have glæde af et individuelt tilpasset forløb, mens andre kan have udbytte af et gruppeforløb, gerne med øget brug af visuelle metoder.

Tag højde for symptomer og vanskeligheder

- **Øget indsigt:** Nogle får stor indsigt i sygdommen og kan derfor opnå større forudsætninger for at kunne mestre sygdommen. Men indsigt kan også give øget risiko for depression. Vær derfor opmærksom på patientens livskvalitet og samarbejd med primærbehandler.

#### TRANSPORT

- **Lang og besværlig transport:** Kan gøre det svært for deltagerne at møde frem. Meget få har selv bil, og transportmulighederne er i visse dele af regionen begrænsede. For patienter på kontanthjælp kan det være umuligt jævnligt at bruge op mod 100 kr. pr. gang på transport til deltagelse i et gruppeforløb.
- **Muligheder:** Det har vist sig, at når patienterne eksempelvis afhentes på stationen, er der en højere deltagelsesgrad. Visse steder har behandleren samlet få: 2-3 patienter i en lille gruppe tæt på deres hjem. Dette fungerer fint. Nogle har fået familien til at støtte op om transporten.

## Kursusfoldere og invitation

Til gruppeforløb skal deltagerne have en skriftlig invitation og en folder, som præsenterer forløbet og giver praktiske oplysninger. Folderen kan med fordel udleveres eller sendes ud sammen med invitationen. Foldere bør udarbejdes i programmet i X-media. Du kan kontakte din afdelings X-media superbruger.

Du kan bruge nedenstående skabeloner:

- [Invitation – brev](#)
- [Folder til patienter](#)
- [Folder til pårørende](#)
- [Vejledning til udarbejdelse af foldere](#)

Vi anbefaler, at der ved første session udleveres en samlemappe til patienterne, som det udleverede materiale fra sessionerne kan sættes ind i undervejs.

## Sådan underviser du

Psykoedukation skal tilrettelægges efter [de samme principper](#) som andre patientuddannelser i Region Sjælland. Det betyder, at du i undervisningen skal lægge vægt på:

- Deltagelse og dialog
- Opmærksomhed på at deltagerne er forskellige
- Et bredt og positivt sundhedsbegreb - med fokus på det, der giver værdi i deltagerens hverdagsliv.
- Mulighed for udveksling af tanker og erfaringer
- Inddragelse af patientens netværk

Derudover anbefaler vi, at du som underviser af patienter med skizofreni og andre psykoser lægger vægt på følgende:

### Repetition, struktur og genkendelighed

Kognitive vanskeligheder som nedsat koncentrationsevne eller nedsat hukommelse kan gøre det sværere at tilegne sig information. Du kan imødegå dette således:

- Brug repetition - og giv deltagerne mulighed for at vende tilbage til tidligere gennemgåede temaer
- Engager deltagerne i en dialog, hvor de selv formulerer meninger og tanker om stoffet.
- Hav en klar, overskuelig og genkendelig struktur på sessionerne.
- Brug mange illustrationer

Vend tilbage til temaer og pointer

### Vær fleksibel

Fleksibilitet er et nøglebegreb i forhold til at inddrage deltagerne. Det er derfor vigtigt, at underviserne udviser fleksibilitet, både i forhold til emner, metoder og læringsprocessen. Sådan kan du gøre:

- Hver session har en fast struktur, men inden for denne ramme kan du vælge ud i det materiale, der er til rådighed. Fx kan en gruppe være meget optaget af stress, og man kan da forestille sig, at temaet 'Stress og sårbarhed' udvides til to gange. Omvendt, hvis kun få i gruppen har oplevet tvangsforanstaltninger, er det måske ikke så vigtigt at bruge en hel session på dette tema.
- Deltagerne har forskellige forudsætninger. For at inddrage alle i snakken, såvel de mere stille som de meget aktive, kan du veksle mellem de metoder, du anvender, fx mellem brug af "fælles brainstorm" eller "tal med sidemanden". Det giver mulighed for, at alle kommer til orde.
- Du kan også for de enkelte deltagere tilrettelægge "hjemmeøvelser", som man kan konstruere således, at den enkelte ud fra sine forudsætninger får bedst muligt udbytte af øvelsen.

Inddrag også de mere stille deltagere



### Skab et trygt læringsmiljø

Som underviser skal du medvirke til at skabe et trygt læringsmiljø for alle deltagere. Det kan du gøre ved at være åben om, hvad der skal foregå, hvad målet er med forløbet - og give deltagerne mulighed for at fortælle om deres forventninger. Tryghed kan også skabes gennem fælles aftaler om at:

- Udviser fortrolighed
- Vise respekt for hinandens grænser
- Tale i en respektfuld tone til hinanden
- Der findes ikke dumme spørgsmål
- Kreativ tankegang legaliseres osv.

### Brug gerne oplevelsesorienterede metoder

Undervisning, der er oplevelsesorienteret, huskes bedre - og bliver dermed anvendt. Du kan fremme dette ved at bruge:

- Øvelser, spil, lege, filmklip og billeder i stedet for tekst og PowerPoints
- PowerPoints med begrænset tekst og gerne med billeder. Husk at billederne skal være egnede til mennesker med psykose.
- Fortællinger
- Kunst

Brug øvelser, film og billeder

#### VÆR OPMÆRKSOM PÅ:

- Ved undervisning i grupper skal du kunne vurdere, i hvilket omfang der i gruppen er tryghed til at drøfte personlige refleksioner og erfaringer - eller om drøftelsen skal foregå på et mere generelt plan.
- Ved gruppeforløb skal der tilknyttes minimum 2 undervisere - heraf mindst én med gruppeerfaring.

## Få gang i dialogen

Der er stor forskel på grupper - og der kan være stor forskel på den enkelte gruppe fra start til slut. Selv meget erfarne gruppeledere kan være ude for, at der er meget lidt dynamik i en gruppe. Det er ikke altid til at forklare hvorfor. Her er nogle tips til, hvad man kan gøre ved det:

- Inden alle er samlet, hils på hver enkelt. Lidt smalltalk, gerne om den enkeltes interesse
- Et rart sted, god plads til hver enkelt, let at komme ud og tage en time-out
- Placer jer som gruppeledere hensigtsmæssigt, så den, der ikke underviser, kan være opmærksom på særligt stille deltagere
- Italesæt reaktioner, fx at det kan være svært for alle at mødes med fremmede i en gruppe. Nogle taler vældig meget, andre er mere stille. Begge dele er ok, men alle skal have deres plads.

Nogle gange er der ikke meget dynamik

- Understreg, at man har lov til timeout
- Start med noget let, fx præsentation med navn, alder, interesser; ikke mere end det.
- Lyt aktivt, fremhæv ligheder og forskelle
- Del materiale ud, så kan den stille deltager forberede sig til næste gang

**Start med noget let**

### Forskellige tilgange

- Det kræver mere aktivitet af gruppelederne, hvis gruppen er meget stille
- Deltagerne er forskellige, metoderne skal derfor også være det
- Brug ønskekort, 'illustreret videnskab', eller andre illustrationer, hvor man kan vælge ud. Det gør det nemmere for nogle deltagere.
- Brug lister med mange eksempler, fx tidlige tegn, hvor man ligeledes kan vælge ud.
- Kom selv med eksempler og spørg, om deltagerne kender det? Normaliser det, der kan normaliseres.
- Spørg til andres erfaringer ud fra det, der bliver sagt
- Brug de andres udsagn fra sidste gang: 'Mette sagde også sidst..., og nu kommer du også ind på det samme'
- Drag sammenligninger, så du undervejs i gruppen bruger deltagernes erfaringer

### Papir, blyant og tavle

- Giv den enkelte deltager mulighed for at koncentrere sig og skrive ned
- Efter det kan man bede deltagerne sidde to og to og udveksle
- Og så op på tavlen med input

### Walk and talk

- Hvis stemningen er lidt tung, kan man tage en tur og bede deltagerne finde en ting, der siger dem noget om en interesse. Eller bare: hvad kan man bruge naturen til?

### Let pres og fri leg

- Man kan godt presse en lille smule. Fx ikke springe vedkommende over, selvom man ved, at man ikke får svar eller får: Jeg ved ikke... Måske spørge meget konkret til noget, I har talt om flere gange, så det er ret 'sikkert' at svare. Eller 'I dag har vi talt om stress og sårbarhed, vil du fortælle din behandler, hvordan du oplever stress?' (så det ikke behøver at være i gruppen)
- Hvis der ikke er ret meget gang i gruppen den dag, så brug klip med håb i, evt. en stump film. Det er ikke forpligtende. Og hvis det skal skærpes yderligere, så stil 2 spørgsmål inden I ser filmen, så I kan diskutere ud fra det bagefter.

**Spørg til noget sikkert – eller tal ud fra en film**

## At bremse lidt op

Til tider kan processen køre lidt for hurtigt, eller der kan være få deltagere, der har ordet. Så skal gruppelederne tage styringen og bremse op. Det er vigtigt, at I får arbejdet med dagens opgave.

Du kan måske lade dig inspirere af disse sætninger:

- 'Jeg bliver nødt til at bremse dig nu, for der er nogen, der ikke har fået ordet endnu. Så I alle får mulighed for at fortælle lidt. Det er klart, du har brug for at tale om det, du har oplevet. Det er vigtigt du snakker med din kontaktperson om det. Er der nogen af jer andre, der har gode erfaringer med at tale med kontaktpersonen?'
- 'Det er nogle gode spørgsmål, du stiller, men vi har meget på programmet i dag, så vi må gå videre nu. Til slut bliver der mulighed for spørgsmål.'
- 'Det lyder som om du er meget engageret i dette emne. Jeg vil gerne have mulighed for at gå de næste tre slides igennem, så er der plads til kommentarer og spørgsmål bagefter'

## Sådan kan du evaluere

I afslutningsdelen af hver session er det vigtigt, at du evaluerer sammen med deltagerne, hvordan sessionen har været. Det kan gøres meget enkelt ved fx at spørge gruppen:

- Hvad har betydet mest for dig i dag?
- Har måden at undervise på været ok?
- Har materialet været relevant?

Manualens PowerPoints til temaerne understøtter dette. Deltagernes feedback kan give dig mulighed for bedre at tilpasse undervisningen til gruppen, og den kan også give gode input til emner, som I kan gå i dybden med eller tage op under det valgfri tema.

For nogle deltagere kan det være uvant at sige noget i en gruppe. Til dem kan du vælge at bruge følgende metode med enkle skemaer:

- [Beskrivelse af evalueringsmetode](#)
- [Enkelt feedbackskema](#)

På den sidste session evaluerer I hele forløbet. Sæt god tid af til det. Brug eventuelt et af disse skemaer:

- Skema til slutevaluering – [version 1](#) eller [version 2](#)

Bed om deltagerne  
feedback

## LOGBOG

Det kan være en god ide, at I efter hver session noterer stikord i en logbog. Fx hvis et emne har givet anledning til kraftige reaktioner, hvis en deltager var forstyrrende, eller hvis tiden var for knap. Det kan også være forslag til tilpasninger. Disse input er meget brugbare ved tilrettelæggelsen af den kommende session og giver kollegaer mulighed for at orientere sig om forløbet.

Før logbog

## Dokumentation

Dokumentation af psykoedukation har til formål at

- Sikre videndeling om, hvad der er planlagt for patienten og de pårørende
- Sikre videndeling om, hvilke temaer patienten er blevet undervist i, så patienten kan opleve sammenhæng og kontinuitet i kontakten med psykiatrien
- Gøre det muligt at følge op på, om der tilbydes psykoedukation til patienter med skizofreni og andre psykoser, jf. afsnittet nedenfor

Se retningslinjen

Det er beskrevet i [retningslinjen Manualiseret psykoedukation](#) hvordan psykoedukation skal dokumenteres.

## Kvalitetssikring

Psykiatrien følger op på anvendelsen af [retningslinjen Manualiseret psykoedukation](#). Det sker blandt andet i forbindelse med opfølgning og årsrapport fra RKKP, hvortil data om psykoedukation indberettes.

Manualen blev udarbejdet i 2012 og er efterfølgende revideret i 2015. Det vil hvert andet år blive vurderet, om der er behov for at revidere manualen og det tilhørende materiale.

### VÆR OPMÆRKSOM PÅ:

- Du er velkommen til at give **feedback** på manualen via feedback-funktionen til [retningslinjen Manualiseret psykoedukation](#) i D4.

## Arbejdsgruppen

Ved revision af manualen i 2015 deltog:

- [Anders Køhler Rasmussen](#), socialrådgiver, Psykiatrien Vest
- [Hanne Randskov Vinding](#), overlæge, Distriktpsikiatrien Roskilde, Psykiatrien Øst
- [Hanne-Grethe Lyse](#), afdelingssygeplejerske, Kompetencecenter for debuterende psykose - OPUS, Psykiatrien Øst
- [Kirsten Pilgaard-Sørensen](#), distriktssygeplejerske, Psykiatrien Vest
- [Lotte Risak Asp](#), specialkonsulent, Psykiatrihuset
- [Marlene Buch Pedersen](#), specialpsykolog, Kompetencecenter for debuterende psykose - OPUS, Psykiatrien Øst
- [Steen Skadhede](#), psykolog, Afdeling for retspsykiatri
- [Torben Grandfeldt](#), teamkoordinator, Psykiatrien Syd