

Effektiv behandling af fødselsdeprimerede i eget hjem

Sygeplejersker fra Psykiatrisk Mobilteam i Herning påviser, at fødselsdeprimerede bedst hjælpes i eget hjem og i tæt samarbejde med pårørende.

Sygeplejerskerne Metha Jensen og Kirsten Møller Hansen har begge massiv praktisk erfaring med behandling af fødselsdeprimerede kvinder, og for fem år siden satte de sig for at tage et spadestik dybere. De ville have forskningsmæssig evidens for deres viden og antagelser.

"Vi havde selvfølgelig en antagelse om, at vores behandling virker – vi kan se patienterne kommer sig, og vi får meget få genhenvisninger, men vi syntes, at tiden var inde til at undersøge vores kliniske antagelse", fortæller Kirsten Møller Hansen.

Forskning ikke om patienterne, men med patienterne

Regionspsykiatrien Vest i Herning, hvor Psykiatrisk Mobilteam og de to sygeplejersker har til huse, bakkede op om det spirende forskningsprojekt. De to garvede sygeplejersker blev dog ret hurtigt klar over, at forskningsdisciplinen kræver mere og andet end en brændende interesse og masser af praktisk erfaring. Derfor etablerede de et samarbejde med Psykiatrisk Forskningsenhed Vest.

"Det har været skønt at få lov til at dykke ned i vores kliniske arbejde på den her måde, men uden støtte og hjælp fra Psykiatrisk Forskningsenhed Vest, havde det ikke kunnet lade sig gøre – der findes jo ingen forskningskurser målrettet sådan nogle som os", uddyber Metha Jensen.

Forskningsprojektet er resultat af en forskningsmetode, der kaldes translationel forskning. Psykiatri og Social i Region Midtjylland lægger særlig vægt på metoden, som har til formål, at føre videnskabelige forskningsresultater ud i klinisk praksis og omvendt at gøre klinisk praksis og observationer til genstand for forskningsmæssig dokumentation.

Rent praktisk har Metha Jensen og Kisten Møller Hansen effektueret metoden ved at fordele deres tid med 1/3 del forskning og 2/3 dele klinisk arbejde. Derfor er der også gået fem år, før de i foråret endelig kunne stå med det færdige forskningsprojekt "Hjemmebehandling til kvinder med fødselsdepression og fødselsreaktion" i hånden.

Det er ikke første gang, Regionspsykiatrien Vest gennemfører et forskningsprojekt, som bevæger sig væk fra den klassiske forestilling om forskning bag lukkede døre og støvede papirbunker.

"Vi satser meget på klinisk forskning. Vores forskning skal ikke kun ske bag et skrivebord, men også i klinikken sammen med vores patienter", forklarer oversygeplejerske i Regionspsykiatrien Vest Betina Funder Jeppesen og fortsætter: "Vi er ikke bange for at lave utraditionelle konstellationer, når bare vi ved, at det i sidste ende kommer vores patienter til gode.

Behandling i eget hjem giver individuelle og målrettede forløb

Metha Jensen og Kirsten Møller Hansens har nu afsluttet og udgivet deres forskningsrapport, som entydigt viser, at en af nøglerne til succesfuld behandling af fødselsdepression er, at behandlingen foregår i patientens eget hjem.

At komme ud af døren til en bestemt tid er nemlig noget, der kan give de fleste småbørnsfamilier sved på panden. Lægger man dertil cirklen rundt efter parkeringsplads, et spædbarn, ammetider og en i forvejen tilspidset situation til, skal der ikke meget fantasi til at forestille sig, at stressniveauet kan blive højt. Den situation skåner Psykiatrisk Mobilteam familierne for ved at komme hjem til dem i stedet. *"På den måde bliver udgangspunktet for samtalen roligt, og hjemmebesøg har også den store fordel, at vi ser hele pakken - vi får flere oplysninger om*

Forskningsrapporten fremhæver, at succesen med behandling i eget hjem bl.a. kan tilskrives, at behandlerne får dette helhedsindtryk af situationen. Det vil sige, at metoden - ud over at være skånsom for den nye familie - giver behandlerne mulighed for at tilrettelægge et behandlingsforløb, som er målrettet den enkelte kvinde og hendes familie.

Pårørende spiller en afgørende rolle

Når situationen er meget tilspidset, bruger teamet de første besøg på at skabe ro og at støtte den nye mor i at overskue sit nye liv. Her spiller de pårørende en helt afgørende rolle, og forskningsresultaterne peger også entydigt på, at fødselsdeprimerede kvinder har bedre effekt af behandlingen, når der er direkte kontakt og samarbejde med pårørende.

Den viden bruger behandlerne aktivt ved meget tydeligt at opfordre ægtefælle eller andre pårørende til at deltage i behandlingsforløbet.

Også den mere langvarige relation til patient og pårørende tænker teamet over at sikre. Såvel erfaring som forskning viser nemlig, at relationen er af væsentlig betydning for hvor hurtigt, den fødselsdeprimerede kommer sig. Mobilteamet organiserer derfor også behandlingsforløb, så den ene af de to behandlere deltager ved alle besøg.

Kernen i behandlingen af fødselsdeprimerede er i alle tilfælde støttende sygepleje, som bl.a. har til formål at hjælpe med at få ro og struktur på familielivet. Sammen med familien finder behandlerne ud af, hvad eksempelvis en ægtefælle kan tage sig af. Kirsten Møller Hansen forklarer, at det kan være helt konkrete og håndgribelige opgaver som fx at smøre en tallerkenfuld madder til frokost, at far sover med barnet, så mor får mulighed for at sove osv.

"Vi kunne ikke gøre det uden de pårørende, og vi er så glade for, at den forskningsmæssige evidens nu er på plads, så andre behandlere også kan få glæde af vores erfaringer", slutter Kirsten Møller Hansen

Ud over den støttende sygepleje vurderer behandlerne i hvert enkelt tilfælde hvilke øvrige behandlingselementer, der skal indgå i forløbet. Det kan eksempelvis være: terapi, psykoedukation, medicinsk behandling mv.

Yderligere oplysninger

[Kirsten Møller Hansen, 21276961](#) og [Metha Jensen, 30650898](#)

Læs rapporten: "[Hjemmebehandling til kvinder med fødselsdepression og fødselsreaktion](#)"

FAKTA:

Et forløb i Psykiatrisk Mobilteam kan betragtes som et alternativ til indlæggelse. Et typisk forløb strækker sig over 3 1/2 måned med 10 besøg. Der deltager to behandlere til første samtale. Behandlingen er i høj grad relationsbundet, hvorfor en af de to behandlere er med til hvert besøg.

Behandlingen består af: Støttende sygepleje, terapi og evt. medicinsk behandling.