

Nordisk studie af patienterfaringer med 3-måneders antipsykotisk behandling (NOMA)

Formålet med NOMA-undersøgelsen har været at tilvejebringe detaljeret viden om skandinaviske patienters individuelle erfaringer og oplevelser med antipsykotisk depotmedicin, givet med 3 måneders interval.

I international sammenhæng er dette den første større europæiske undersøgelse, hvor patienternes egne erfaringer er i fokus. Resultaterne fra undersøgelsen er blevet publiceret i to artikler i anerkendte tidsskrifter:

- Møllerhøj, J. et al. (2020): "I live, I don't work, but I live a very normal life" – A qualitative interview study of Scandinavian user experiences of schizophrenia, antipsychotic medication, and personal recovery processes. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2020, 56, 2, 371-378. <https://doi.org/10.1111/ppc.12444>
- Rise, M.B. et al. (2020): Patients' perspectives on three-monthly administration of antipsychotic treatment with paliperidone palmitate – a qualitative interview study. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2020, Nov 5; 1-9. Online ahead of print. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1841289>

Om undersøgelsen

I alt er der foretaget kvalitative forskningsinterviews med 24 personer, der er tilknyttet ni forskellige behandlingssteder i Norge, Sverige og Danmark. Interviewene blev foretaget i 2018.

De interviewede patienter er mellem 26 og 71 år, og alle er diagnosticeret med sygdom i skizofrenispektret. Deltagerne har tilsammen omfattende erfaringer med det psykiatriske behandlingssystem (i gennemsnit 14 år). Der er stor spændvidde i deres livssituation og problemkompleksitet, og på hvilken måde psykisk sygdom præger hverdagen. For nogle er rusmiddelafhængighed en central problemstilling, mens andre er i gang med en uddannelse eller lever et aktivt familieliv med partner og børn. Størstedelen af deltagerne lever dog alene, og de fleste modtager førtidspension eller anden offentlig ydelse.

Undersøgelsens resultater

Deltagernes syn på psykisk sygdom og antipsykotisk behandling

Deltagerne har nuancerede syn på og mange forskellige forståelser af, hvad det vil sige at leve med skizofreni. Alle erkender, at de har behov for kontakt til og hjælp fra behandlingspsykiatrien. Forholdet til de professionelle kontakter er af stor betydning for deltagernes håndtering af den psykiske sygdom, og relationerne mellem patient og sundhedsprofessionelle er ifølge deltagerne præget af en gensidig tiltro og tillid.

Fælles for alle deltagerne er, at de ser den medikamentelle behandling med antipsykotika som en symptombehandling, og at den ikke kan stå alene. For de fleste er det samspillet mellem medicinsk behandling, sociale indsatser, afklaring af forsørgelsesgrundlag, støtte fra pårørende og netværk og ikke mindst tid og vedholdenhed, der har ført til bedring.

Erfaringer med 3-måneders depot – ”det er det samme stof”

Deltagerne oplever, at der er mange praktiske fordele med tre-måneders depot i forhold til månedlige injektioner. Først og fremmest betyder de færre injektioner færre stik, mindre planlægning og at man skal bruge færre kræfter på at tænke på sygdom og behandling. Flere vægtlægger, at tidsintervallet giver en større stabilitet, og dermed mindre uro for at ikke at være medicineret tilstrækkeligt. Enkelte deltagere har haft en oplevelse af, at effekten ”klinger af” før de tre måneder er gået. Løsningen for dem har været, at intervallet justeres lidt, og at de nu får injektionen for eksempel hver 10. uge i stedet for hver 12. uge.

Skiftet fra månedsdepot til 3-måneders depot blev i næsten alle tilfælde initieret af sundhedsprofessionelle, typisk deltagerens primære kontaktperson. Også her er tillidsfulde relationer mellem patient og professionel væsentlige, og bidrager til at facilitere og forenkle medicinskiftet. Alle deltagere har forud for skiftet haft positive erfaringer i forhold til effekten af månedsdepot, og deler de professionelles begrundelser om at ”det er det samme stof”, der nu gives som 3-månedersdepot. Alle deltagere føler sig også derfor tilstrækkeligt informeret om virkninger og eventuelle bivirkninger. Flere betoner, at det er ”grænser for meget man vil vide om bivirkninger”, i og med at det er det samme stof, og at de allerede har erfaringer med det.

Betydninger for hverdagsliv

Skiftet til 3-måneders depot har ikke medført ændringer i kontaktfrekvens eller kontaktform i relation til behandlingspsykiatrien. Der er store variationer i hvor ofte deltagerne træffer kontaktpersonen i behandlingspsykiatrien, fra flere gange pr. uge, flere gange pr. måned, eller med måneders mellemrum. Hvis der er sket ændringer i kontaktfrekvens, synes dette ikke at være begrundet med ændringen i interval for medicingivning, men er en følge af øget stabilitet i patientens livsomstændigheder, herunder forbedring i og stabilisering af sygdomsoplevelse og sygdomsforløb.

En stabil medikamentel behandling vægtlægges af mange af deltagerne som væsentligt. For deltagere i denne undersøgelse, synes tre-måneders depotbehandling at forstærke den gode retning i de livsforløb, hvor det allerede går godt. Tilsvarende synes tremåneders depotbehandling at understøtte og sikre stabilitet i behandlingsforløb, hvor det ikke går så godt.

Personlige recoveryprocesser

De fleste deltagere oplever begrænsninger og udfordringer som følge af deres sygdom. Det kan f.eks. være nedsat energi, nedsat initiativ eller angst, der kan gøre det vanskeligt at benytte offentlig transport eller at færdes i det offentlige rum. Det er samtidig karakteristisk, at deltagerne fortæller om, hvordan de på forskellige måder arbejder med at overkomme og mestre disse udfordringer, og at de gennemgående er tilfredse med deres aktuelle situation. Det, at de angiver deres fysiske og psykiske velbefindende som godt, samtidig med at de oplever en række udfordringer, er udtryk for, at de er kommet langt i deres personlige recoveryprocesser.

Dette resume af undersøgelsens design og hovedresultater er udarbejdet af to af forskergruppens deltagere: Projektleder, cand.polit. Liv Os Stølan (liv.os.stoelan@regionh.dk) og seniorforsker, cand.mag., ph.d., Jette Møllerhøj (jette.moellerhoej@regionh.dk), november 2020. Det kan anvendes frit til formidling.

En stor tak til undersøgelsens deltagere og de professionelle, der har hjulpet med at rekruttere deltagere!