



Går det att förbättra sin psykiska hälsa genom att omstrukturera vardagen?

MONA EKLUND, SENIORPROFESSOR



Välkomna till den här presentationen där jag försöker besvara frågan "Går det att förbättra sin psykiska hälsa genom att omstrukturera vardagen?". Det gör jag genom att berätta om två interventionsprojekt som jag genomfört, tillsammans med flera medarbetare.

Vardagens aktiviteter...

- Arbete/produktion
- Underhåll/ sköta hemmet
- Fritid/rekreation
- Socialt umgänge
- Egenvård
- Vila/sömn



Här några exempel på vad jag menar med aktivitet.
(Sedan text enligt bild.)

Aktiviteter kan upplevas som...

- belastande
- nedbrytande
- monotona
- motiverande
- stimulerande
- hjälpande
- mer eller mindre meningsfulla
- ...

— vad man gör, var, när,
och med vem

- Bildar aktivitetsmönster
- Skapar upplevelser av balans/obalans

Text enligt bild.

Vardagens aktiviteter och psykisk hälsa

- Kämt sedan länge att det finns ett samband
- Orsakssamband? I så fall borde interventioner baserade på aktivitet vara effektiva för att nå bättre psykisk hälsa

Om man reducerar mängden aktiviteter som upplevs ha en negativ inverkan på ens tillvaro och/eller ökar mängden stimulerande och engagerande aktiviteter kan ens välbefinnande och livskvalitet öka

Det är känt sedan länge att det finns ett samband mellan uppskattade aktiviteter och god psykisk hälsa. Men finns det ett orsakssamband, så att aktiviteter LEDER till bättre psykiskt mående?

I så fall borde interventioner baserade på aktivitet vara effektiva för att nå bättre psykisk hälsa.

Det borde vara så att:

Om man reducerar mängden aktiviteter som upplevs ha en negativ inverkan på ens tillvaro och/eller ökar mängden stimulerande och engagerande aktiviteter kan ens välbefinnande och livskvalitet öka

Två interventioner

Vardagsrevidering/ReDO™ (Redesigning Daily Occupations)

Lena-Karin Erlandsson



Vardag i balans (ViB)™

Elisabeth Argentzell



Illustrationer: Helena Lunding Hultqvist.

Med den utgångspunkten har jag och mina duktiga medarbetare tagit fram två interventioner som vi utvärderat i olika forskningsprojekt. Den ena är Vardagsrevidering, eller ReDO som den numera kallas. Lena-Karin Erlandsson har här haft en huvudroll och är författare för den manual som är utvecklad. Den andra är Vardag i balans och här har Elisabeth Argentzell har motsvarande roll här.

På bilden ser ni omslagen till de två interventionerna och Sveriges arbetsterapeuter ger utbildningar för de arbetsterapeuter som vill lära sig de här metoderna.

Gemensamt för de två interventionerna

- Aktivitetsbaserade
- Gruppinterventioner – ändå individuella mål
- Specifik utbildning för arbetsterapeuter som vill bli gruppledare
- Omstrukturera vardagen
- Deltagarna får analysera sina aktivitetsmönster (självanalys)
- Identifiera aktiviteter som behöver ändras (reduceras, adderas, förändras) – sätta realistiska mål
- Pröva målaktiviteterna "i verkligheten"
- Använda gruppen för feedback och diskussioner
- Deltagarna ska bli experter på att analysera och anpassa sin egen vardag

Text enligt bild.

ReDO 16



- 16 veckors intervention, varav de sista 6 arbetspraktik
- Målgrupp: främst för personer med stressrelaterad ohälsa
- Genomförs främst i primärvården
- Numera slimmad variant om 10 veckor (ReDO 10)

Text enligt bild.



Utvärdering av ReDO 16

- Kvinnor med stressrelaterad ohälsa
- Samtliga sjukskrivna
- Matchad kontrollgrupp – gängse stöd från FK och arbetsgivare
- Primära utfallsmått:
 - återgång till arbete
 - procent sjukskrivning
- Sekundära utfallsmått:
 - stress
 - livskvalitet
 - tillfredsställelse med vardagens aktiviteter
- Mätningar före och efter intervention samt efter ytterligare 6 och 12 månader

Text enligt bild.

Resultat



- Kvinnorna som fick ReDO 16 hade efter ett år **högre återgång till arbete** och hade **minskat sin sjukskrivning mer** än j-gruppen
- **Stress:** ingen skillnad mellan grupperna
- **Livskvalitet:** kvinnorna som fick ReDO 16 visade större ökning
- **Tillfredsställelse med vardagens aktiviteter:** kvinnorna som fick ReDO 16 visade större ökning

Text enligt bild.



Långtidsuppföljning efter 3-4 år

- Båda grupperna hade minskat sin sjukskrivningsgrad ytterligare; dock ingen gruppskillnad
- Nya utfallsmått – aktivitetsbalans: kvinnorna som fått ReDO 16 hade **bättre balans inom arbetsdomänen** och upplevde **lägre generell överbelastning**

Text enligt bild.

Vardag i Balans (ViB)



- Målgrupp: personer med allvarigare psykisk ohälsa
- Genomförs inom specialistpsykiatri och kommunernas socialpsykiatri
- Fokus på att hantera vardagens aktiviteter i bred bemärkelse
- Omfattar 16 – 19 veckor, beroende på deltagarnas behov och kapacitet

Text enligt bild.

Utvärdering av ViB



- Randomiserad kontrollerad studie (RCT)
- Jämförelsebetingelsen var "arbetsterapi enligt best practice"
- Både män och kvinnor; olika psykiatriska diagnoser
- Primära utfallsmått:
 - vardagens aktiviteter (engagemang, aktivitetsnivå, tillfredsställelse, balans)
 - personlig återhämtning
- Sekundära utfallsmått, exempel:
 - psykosocial funktion
 - livskvalitet
- Mätningar före och efter intervention samt vid en 6-månadersuppföljning

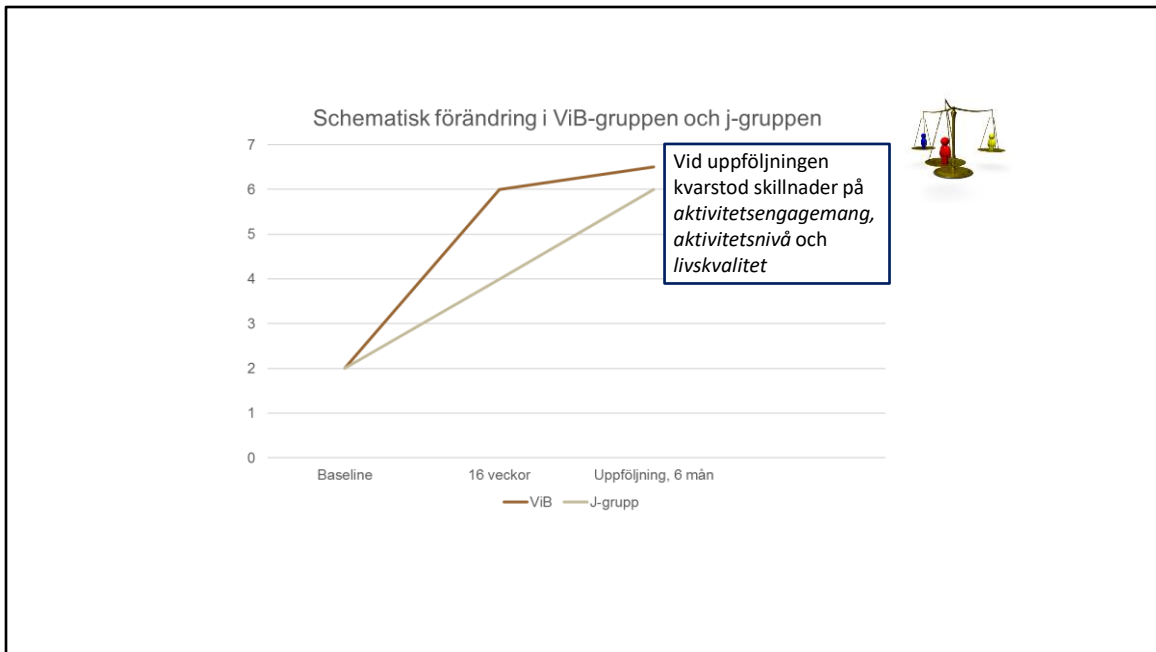
Text enligt bild.

Resultat



- **ViB-gruppen ökade mer än j-gruppen** när det gällde
aktivitetsengagemang
aktivitetsnivå
generell aktivitetsbalans
psykosocial funktion
- Personlig återhämtning: **ingen skillnad mellan grupperna**
- Livskvalitet: **ingen skillnad vid avslutad intervention**, men **vid 6-månadersuppföljningen hade ViB-gruppen ökat sin livskvalitet mer**

Text enligt bild.



Detta är en schematisk bild över utvecklingen i de två grupperna. ViB-gruppen förbättrades fortare, men vid uppföljningen hade jämförelsegruppen delvis kommit ifatt.

Men till ViB-gruppens fördel kvarstod det skillnader på aktivitetsengagemang, aktivitetsnivå och livskvalitet.

Så – går det att förbättra sin psykiska hälsa genom att omstrukturera vardagen?

- Ja till viss del; båda interventionerna var effektiva jämfört med jämförelsebetingelsen
- Ja, resultaten pekar på att vissa aspekter av psykisk hälsa förbättras, men inte alla; och i vissa fall syns effekten mest i ett uppföljningsperspektiv
- Det verkar ligga en tidsvinst i både ReDO 16 och ViB jämfört med "vård som vanligt"
 - torde vara en viktig vinst för både klienten och vården

Text enligt bild.

Och, till slut...

... två saker verkar helt nödvändiga för att en aktivitetsbaserad intervention ska vara framgångsrik:

1. Aktiviteten – oavsett vilken sort det handlar om – måste uppfattas som meningsfull av deltagaren
2. En specialist måste leda interventionen

Till slut vill jag framhålla två saker verkar som tycks nödvändiga för att en aktivitetsbaserad intervention ska vara framgångsrik:

- Aktiviteten måste uppfattas som meningsfull av deltagaren
- En specialist måste leda interventionen – är det omstrukturering av vardagen måste det vara en arbetsterapeut



Några medarbetare (alfabetsordning)
Elisabeth Argentzell (ViB)
Lena-Karin Erlandsson (ReDO 16)
Jenny Hultqvist
Kristine Lund
Carina Tjörnstrand
Birgitta Wästberg
m. fl.

Och ett stort tack
till ca 30 kliniskt verksamma
arbetsterapeuter som gjort
forskningen möjlig!

Tack för att
ni lyssnat!



Jag vill avrunda med att tacka de fantastiska medarbetarna jag haft i de här projekten.

Och ett stort, varmt tack till alla kliniskt verksamma arbetsterapeuter som genomfört interventionerna och därmed gjort forskningen möjlig!

Och så ett tack alla er som lyssnat!