



Senter for psykisk helse og rus

—
Livskvalitet ved samtidige lidelser. Hva kan sykepleiere bidra med?

Stian Biong, 08.05.2017



Liv: Det materielle, sosiale, kroppslige og eksistensielle...

“You need a little love in your life and some food in your stomach before you can hold still for some damn fool’s lecture about how to behave”

—

Billie Holiday

Livskvalitet: kjærlighet og mat?

Livskualitet: å ha, å være, å elske (Allardt, 1978)

U-avhengig av levekår? Tja...

Livskvalitet: helhet, ressursfokus, hverdagsliv, selvfølelse (Hdir, 2012)

Livskvalitet og recovery: Aktivitet, håp, tilhørighet og relasjoner, selvfølelse, velvære og autonomi, samt fysisk helse (York Univ, 2017)



Grunnlagsforståelsen er ikke entydig:

Regjeringen. (2015). *Opptr.plan for rusfeltet* (Prop. 15S): Årsakene er sammensatte (s. 59).

Johansen & Bramness, *Helsehjelp til personer med rusproblemer*, (2012, s. 125): En bio-psyko-sosial lidelse.

Nesvåg, *Helsehjelp til personer med rusproblemer*, (2012, s. 67): Biologisk og medisinsk perspektiv har fått en sterkere posisjon på bekostning av psykologiske og samfunnsvitenskapelige.

:) *Ingen entydig etiologi- Behov for bred forståelse og tilnærming. En sosial modell, hvor omgivelsesfaktorene vektlegges, er av betydning for helheten, dvs livskvalitet.*



Verdens helseorganisasjon:

Et bredt perspektiv ved samtidige lidelser kan inspireres faglig ved å...

Utnytte potensialet i Ottawa-erklæringens prinsipper om helsefremme (WHO, 1986).

P1: Å utvikle støttende miljøer

P2: Å utvikle personlige ferdigheter

P3: Å re-orientere helsetjenestene



Helse- mer enn fravær av sykdom og lidelse

Noen teoretiske muligheter om *helse* og *livskvalitet* i et holistisk perspektiv:

Pörn (1993): Helse som tilpasning/balanse mellom den enkeltes viktige mål, repertoire og omgivelsene

Antonovsky (1987): Helsens *opprinnelse* er knyttet til opplevelse av sammenheng i livet og tilgang til motstandsressurser, særlig sosial støtte



Samtidige lidelser i et bredt perspektiv:

Empirisk belegg for at adferden kan være:

Målrettet

Meningsfullt

~~Kommunikativt~~

...og relatert til levekår og livshistoriske forhold

...økt livskvalitet: reduserte smerter, økt sosial inklusjon, bedret relasjon til far



Sykepleie ved samtidige lidelser «er»:

...å bistå pasienten/familien i prosesser som øker opplevelse av sammenheng i livet, gir tilgang til økt sosial inklusjon og sosiale fellesskap, og muligheter for å mestre hverdagens utfordringer og aktiviteter...

(en tentativ forståelse mht livskvalitet)



Verdier i sykepleie ved samtidige lidelser

Et humanistisk utgangspunkt: Frihet, valg,
ansvar

Person-orientert

Partnerskap

Valgmuligheter

Anerkjennelse

Ikke-krenkelse



Sykepleie ved samtidige lidelser: mulige bidrag til livskvalitet

Bidrag 1: Anerkjenn andres erfaringskunnskap som gyldig og likeverdig kunnskap i samarbeidet om helsehjelp. Husk pårørende, venner og likemenn.

Bidrag 2: Hold fast i Skjervheim´s deltaker-posisjon i samarbeidet.

Bidrag 3: Bidra til å oppfylle (minst) to av Ottawa- erklæringen´s prinsipper om helsefremme i samarbeidet. Betydningen av praktisk bistand kan ikke overvurderes.

Bidrag 4: Pörn´s idé om helse og Antonovsky´s teori om forutsetninger for helse kan hjelpe oss til å ha et bredt (felles) faglig perspektiv i samarbeidet: Å bidra til den andres opplevelse av sammenheng. Undersøk utviklingen av livskvalitet regelmessig.

Bidrag 5: Fremtidsorientering, hverdagsliv og sosiale fellesskap (Ness et al., 2014) (håp).

Bidrag 6: Redusere lidelse, artikulere lidelse (Wiklund, 2006)

Bidrag 7: Skrå-sikkerhet i samarbeidet bidrar neppe til sikkerhet (Nissen-Lie, 2011). En forstående praksis er viktig (Skårderud)



Sykepleie ved samtidige lidelser- praksis

Noen omgivelsesmessige utfordringer :

Maskuliniteter og risikoadferd: Med hensyn til kulturelle idealer for sosialt kjønn, kan det vi vurderer som *risikoadferd* kanskje være forsøk på å håndtere disse i et alternativt system? (Connell, 1996)

Migrasjon: Med hensyn til reduserte tilganger til anerkjente roller, står personer med migrasjonserfaring i fare for å oppleve store negative endringer i sosiale posisjoner? (Turner, 1973)

Levekår: Dårlig økonomi og dårlige boforhold er hindre for recovery og livskvalitet (Brekke, 2017)

Sykepleie ved samtidige lidelser- praksis

- Det personlige
 - identitetsarbeid
 - forståelse av lidelsene
 - mestring av symptomer
- Det sosiale
 - anti-stigma
 - aktiviteter, arbeid, fritid
 - myndiggjøring
- Det relasjonelle
 - en hjelpende relasjon
 - gjenvinne kontroll
 - økt tilhørighet
- Det spirituelle
 - håp og forpliktelser
 - mening
 - forståelse av motgang
 - naturopplevelser

Hummelvoll (2012)



Å måle livskvalitet

Måling av livskvalitet i ACT-team:

Livet som helhet

Daglig virksomhet

Utdanning/økonomi

Relasjoner

Eritid

Bolig/nabolag

Personlig sikkerhet

Fysisk, psykisk og seksuell helse

(Priebe et al., 1999)

Kontroll over rusadferd (Neale et al., 2016)