

# **Basal eksponeringsterapi**

**Undervisning for pårørende i Asker og Oslo**

Heidi Gjerde – Miriam Mosleh – Arne Lillelien – Didrik Heggdal

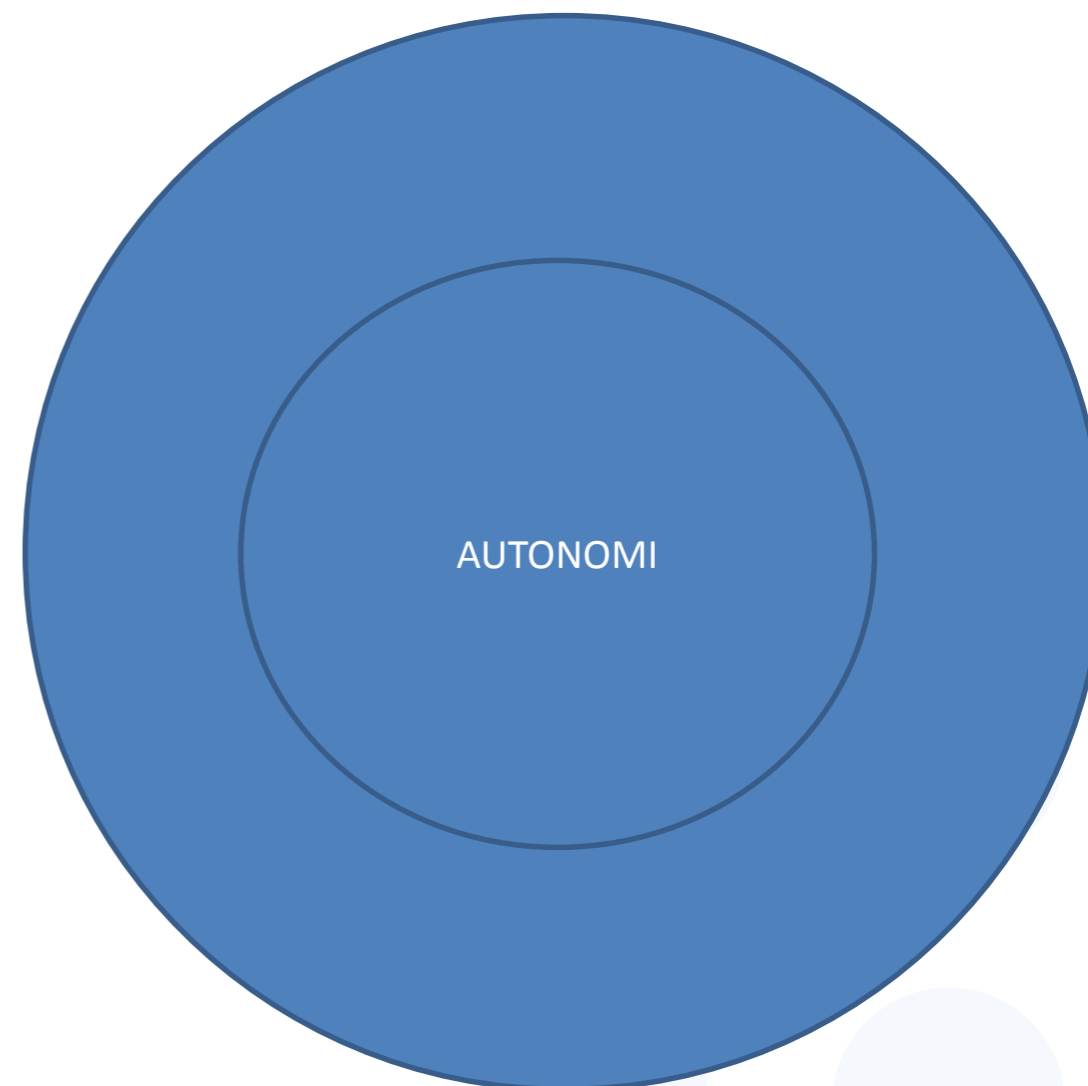
**Vestre Viken**

**Facebook: Basal exposure Therapy (BET)**

## Tema for kvelden

- Vår kultur: fikse, fjerne, dempe vs. å forholde seg på en annen måte. WHO's definisjon
- Hva er pasientens problem sett i et BET perspektiv?
- Med autonomi som målsetting
- Eksponeringsterapi og eksponeringsprinsippet
- Medikamentell behandling i BET
- Pårørendes rolle og pårørendearbeid i BET

# En trend i tiden



- *Filmen empathy versus sympathy*

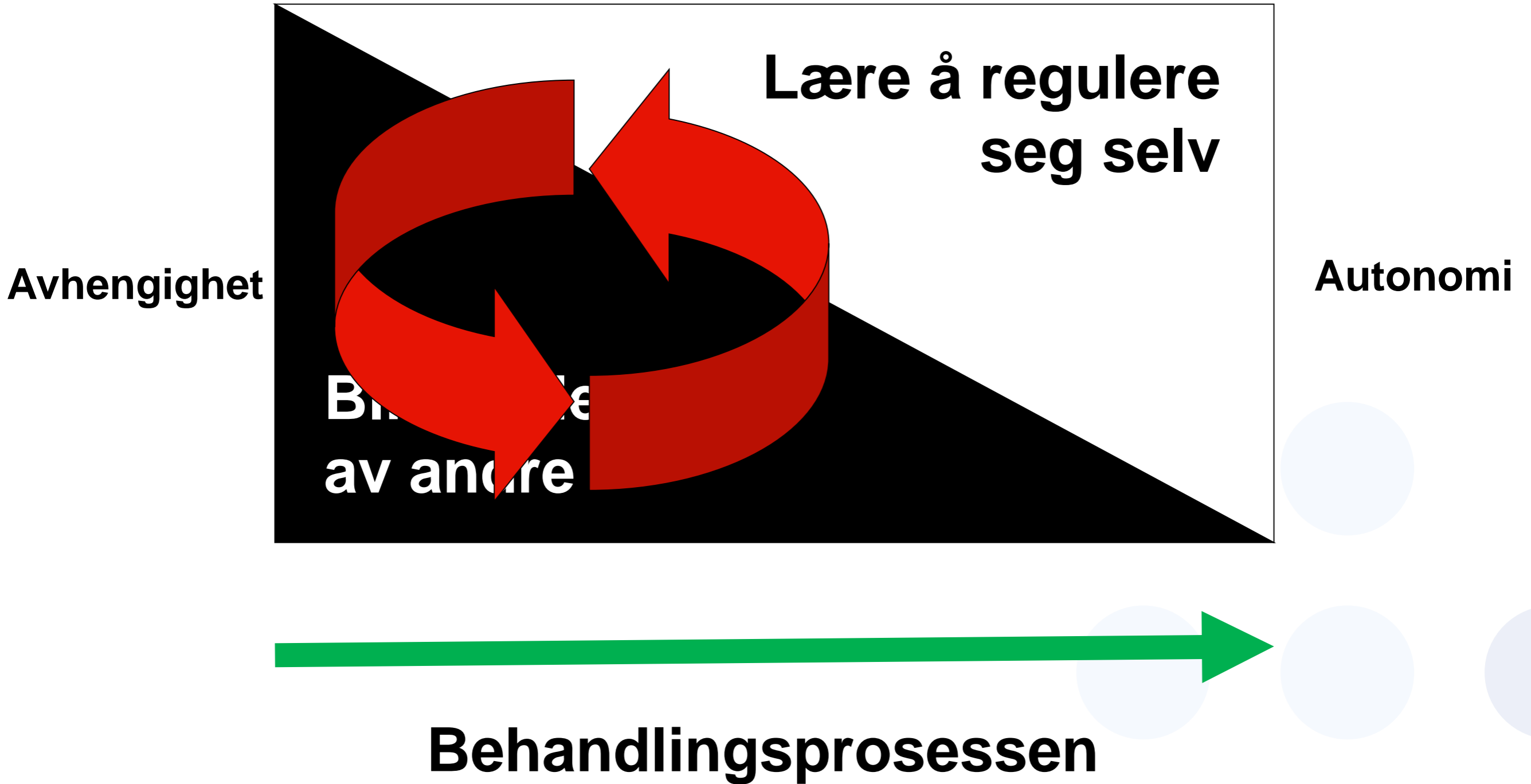
# Hva skal vi hjelpe pasienten med?

**Give a man a fish  
and you feed him for a day**

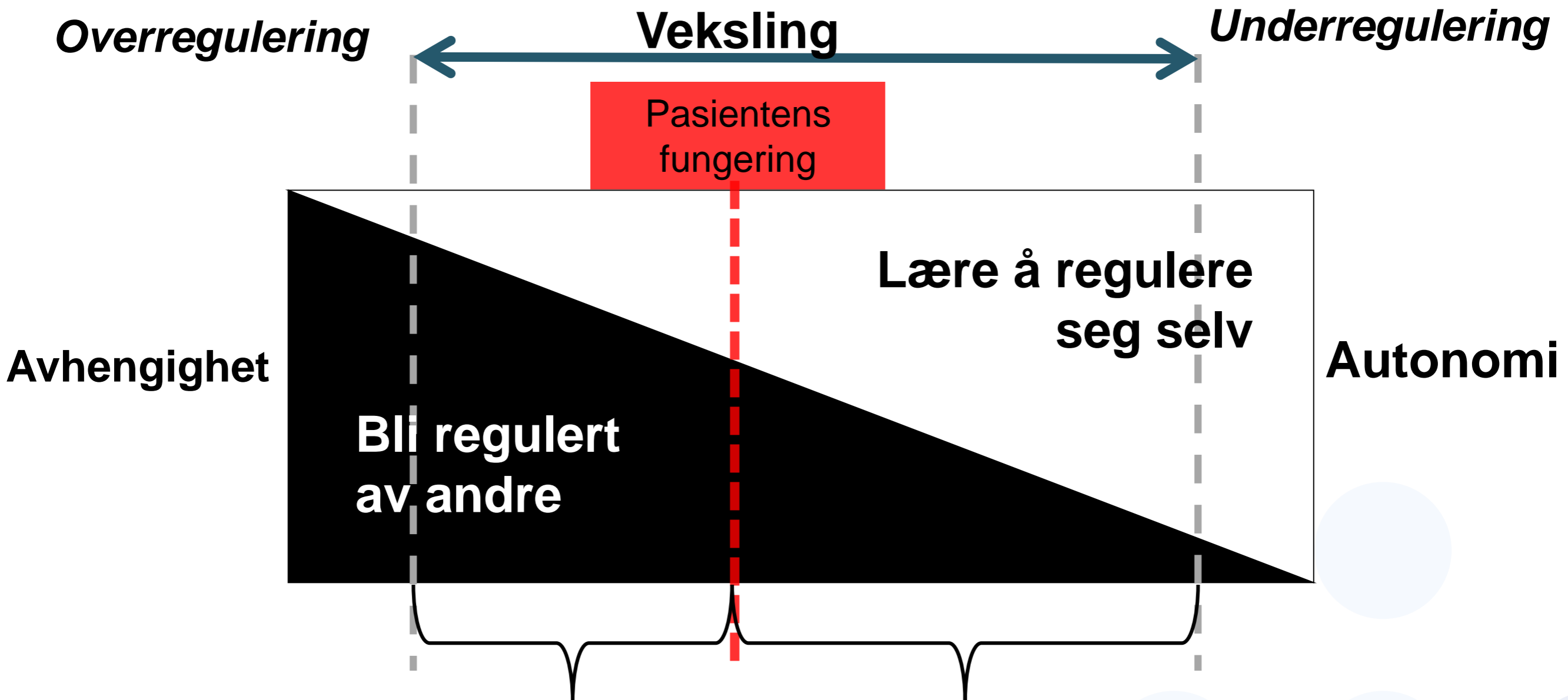
**Teach a man to fish  
and you feed him for a lifetime**

Kinesisk ordtak

# Marginalisering



# Frihet til å utforske - ivaretagelse og motivering



## Pasienten ivaretas

- Avvente situasjonen
- Motivering for nye forsøk på mestring
- Minimere sekundærgevinster

## Pasienten gis frihet

- Utprøving av nye mestringsstrategier
- Bekreftelse og fokus på løsninger
- Ansvar for løsninger og valg

# Eksponeering

- Metafor eller ACT-mannen illustrasjon



# Medikamenter i BET

# Proessorientert medikamentell behandling

- BET er en psykoterapeutisk prosess
- Medikamentell behandling (når det brukes) støtter opp om prosessen, men brukes ikke som hovedintervensjon
- Medikamenter reduseres og tilpasses for å fasilitere den terapeutiske prosessen og reduseres eller seponeres som følge av progresjon i den psykoterapeutiske prosessen

## Proessorientert medikamentell behandling

- Vi går gjennom medisinalisten sammen med pasienten. Mange vet ikke hvorfor de får enkelte medisiner eller om de virker.
- Vi samtaler med pasienten om hva som er hans/hennes egne mål når det gjelder bruk av medikamenter.
- Vi viser interesse for pasientens eget forhold til sine medisiner, og pasientens eierskap til egne medisiner understøttes.

## Pasientens eierskap til egne medisiner understøttes.

- Pasientens autonomi fremmes
- Pasienten blir mer aktiv i egen behandling
- Ut av offerrollen: Medisinering er ikke noe som bare skjer eller bestemmes over hodet på en.

## Proessorientert medikamentell behandling

- Vi gir åpen og nøktern informasjon om medisiner
- Vi gir ikke medisiner uten indikasjon
- Vi har fokus på valg
- Og vi har fokus på samvalg for planlegging og gjennomføring av nedtrapping og seponering av medisiner.

## Proessorientert medikamentell behandling

- Vi reduser polyfarmasi (samtidig bruk av mange medikamener) da dette gir økt fare for summasjonseffekter og interaksjoner.
- Vi viser en åpen, lyttende holdning overfor pasienter som har prøvd mange medikamenter med manglende eller begrenset effekt på deres opplevde plager.

## Proessorientert medikamentell behandling

- Vi setter opp en plan for redusering/seponering som går uavhengig av, men parallelt med annen oppfølging. Erfaringsmessig skaper dette minst ubehag og endringen tar ikke fokus fra andre viktige livsområder.

## Tommelfingerregler ved seponering

- Bruk like lang tid på å seponere medikamentet som den tiden pas. har stått på medikamentet.
- Ved langvarig bruk (mange år): Bruk minst to år på seponeringsprosessen.
- 10% regelen fram til halve dosen, så 5 % regel.
- Skal man gjøre det fortere, er det første halvdel som kan gjøres raskere.



# Å la ansvaret ligge hos pasienten

