

Bedre behandling på hjemmebane

På Grünerløkka i Oslo drar behandlerne hjem til de dårligste psykiatriske pasientene. Behandlingsresultatene er gode.

Tekst: NINA BERGGREN MONSEN Foto: WERNER JUVIK

– En av pasientene våre ønsker i dag folk velkommen hjem til seg. For drøye tre år siden måtte han tvangsinnlegges. Det er nesten umulig å forestille seg hvor syk han var, sier Hanne Wigaard, vernepleier og ruskonsulent i et oppsøkende behandlingsteam på Grünerløkka. Teamet jobber med oppsøkende behandling av personer med psykisk lidelse. Det er de aller dårligste som får slik hjelp. Godt over halvparten av pasientene er også rusavhengige. Forvandlingen hos noen er enorm.

Pasienten Wigaard snakker om, har levd uten tvang og innleggelse i over to år.

– Det fins mange flere slike historier, som ikke ville skjedd uten aktivt oppsøkende behandling, legger Wigaard til.

Hun tar opp telefonen for å ringe en pasient hun har avtalt å møte på kafé.

– Gleder du deg? Da ses vi snart, sier hun, og pakker medisinveska, ei stoffveske det står «nærvær» på.

– Det beste med denne behandlingsmetoden, er friheten til å gjøre egne faglige vurderinger, mener Wigaard.

Får hjelp fra andre

Etter å ha fått oppsøkende behandling, klarer personer som ikke har vært mottakelige for annen hjelp, å motta andre kommunale tjenester.

– Vi kan bruke to måneder på å komme inn i hjemmet til en bruker. Når vi har opparbeidet en relasjon, blir vi kanskje med hjemmetjenesten inn til pasienten de første gangene, sier Carina Hallangen, teamets ergoterapeut.

Teamet kan også hjelpe pasientene til å komme i kontakt med andre instanser slik at de ikke risikerer å miste leiligheten eller bli strømløs.

Hun legger til at den oppsøkende behandlingen også



reduserer bruk av tvang ved at flere går med på å legges inn frivillig etter at de har fått bygd opp tillit til et team.

Mer enn medisin

– Er det ikke en påkjenning å komme så tett på pasienten?

– Nei, vi får større kontroll over arbeidsdagen, slipper stoppeklokka, og det er åpning for å være spontan, sier Marthe Myrvågnes, teamets sosionom. Kollegene nikker.

Oppsøkende behandling er mer enn å dele ut medisin.

– Det fins ingen samlebåndfølelse her, selv om vi har

OPPSØKENDE VIKRSOMHET: Hanne Wigaard pakker medisinveska merket med «nærvær» før hun går hjem til pasientene.





FRAMSKRITT: En bruker av oppsøkende behandling er på vei inn til trening for aller første gang. Han får følge av flere i behandlingsteamet.

Aktivt oppsøkende behandling (ACT)

Aktivt oppsøkende behandling er beregnet på personer med alvorlig psykisk lidelse alene eller i kombinasjon med rusmiddelmissbruk. Behandling flyttes ut av kontor og institusjon til brukerens hjem og nærmiljø.

Behandlingen er teambasert og omfatter et bredt spekter av tjenester. Teamene er et faglig og økonomisk samarbeid mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste ved Distriktpsychiatrisk senter. Teamene har høy kompetanse og består av psykiater, psykolog, sykepleier, vernepleier, sosionom og merkantilt ansatt.

18 team er etablert eller under etablering over hele landet.

600 personer får slik behandling. Det er anslått at det er 4000 personer som er i målgruppa.

En evaluering basert på de 12 første teamene i to år, viser svært gode resultater. Blant annet er tvangsinlegging halvert.

hektiske dager, sier Jan-Tore Rui. Han er det ferskeste medlemmet i teamet og kom inn som nyutdannet sosionom i desember i fjor. Da kunne han ingenting om aktivt oppsøkende behandling. Men han kunne mye om å være psykisk syk.

– Å kunne bruke min erfaring som pasient til noe konstruktivt, er det beste med denne stillingen, sier Rui, som er teamets erfaringskonsulent.

– *Hva hjalp deg?*

– Å bli hørt, sier Rui.

Han var aldri i kontakt med en erfaringskonsulent da han selv var syk, men han tror det er nyttig.

– Alle er forskjellige, jeg vet ikke hvordan et menneske med schizofreni har det, men jeg kan kjenne på angsten og depresjonen, sier Rui.

På rommet ved siden av skifter kollegaen til treningstøy. En pasient med sosial angst har kjøpt seg treningstøy for første gang og venter spent på gangen.

– Det er enormt stort at han skal trene, sier Rui med et smil.

Behandlingen tilpasses pasienten

Aktivt oppsøkende behandling hjelper en gruppe som helsetjenestene ikke har nådd i tilstrekkelig grad før, mener professor i psykiatri, Torleif Ruud.

– Vi bør ta konsekvensen av dette i måten vi behandler alvorlig psykisk syke og rusmiddelbrukere på. Behandlingen må tilpasses målgruppa, og ikke motsatt, sier han.

Oppsøkende behandling møter folk på hjemmebane.

Pleierne kan bruke lang tid på å etablere kontakt. Derfor lykkes de med å etablere relasjoner og et behandlingstilbud som har vært vanskelig ved mer tradisjonelle helse-tjenester, ifølge Ruud.

Ruud er avdelingssjef ved Akershus universitetssykehus og professor i psykiatri ved klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri ved Universitetet i Oslo.

Han tror mer og mer av behandlingen av psykiatriske og rusavhengige pasienter vil bli gjort med oppsøkende tjenester.

– I Norge har vi en oppdelt finansiering og organisering av tjenestene som gjør det vanskelig å gi helhetlige tilbud, sier Ruud.

Samarbeidet med kommune og sykehus kan også være utfordrende, ifølge Ruud.

– Behandlingsteamene skal gi alle den typen hjelp pasienten trenger, men i Norge må teamene finne fram til hvordan de kan samarbeide med blant annet kommunale tjenester, som skal dekke mer grunnleggende behov, og samtidig få til helhetlige tjenester.

Vellykket behandling

Aktivt oppsøkende behandling har ført til bedring hos pasientene på flere områder i løpet av en toårsperiode, ifølge Torleif Ruud som har ledet evalueringen av tiltaket.

Det er nedgang i andelen brukere med alvorlige depres-

«Vi får større kontroll over arbeidsdagen, slipper stoppeklokka, og det er åpning for å være spontan.»

Marthe Myrvågnes,
teamets sosionom



sive symptomer, og det er flere av brukerne som klarer å handle og lage sin egen mat, ifølge evalueringsrapporten.

– To år er kort tid, særlig for en pasientgruppe som har et omfattende hjelpebehov, sier Ruud, og legger til at det er et spørsmål om hvor mye bedring og endring som kan forventes i løpet av to år.

Tallet på innleggelse og antall personer som har vært innlagt, er omtrent det samme som før, men antallet oppholdsdøgn er sterkt redusert.

– Antall oppholdsdøgn på tvang er redusert med over 70 prosent for personer som hadde mange innleggelse før de fikk aktivt oppsøkende behandling, sier Ruud.

Ifølge undersøkelsen er pårørende, brukere og ansatte fornøyd med den oppsøkende hjelpen og bredden i tilbudet.

– Evalueringen er en av de mest omfattende som er gjort ved utprøving av en modell i psykisk helsevern i Norge, sier Ruud, som gjerne ser at andre behandlingsmetoder også ble evaluert like grundig.

HAR VÆRT PÅ UTSIDA: Jan-Tore Rui er erfaringskonsulent. Fra å selv ha vært pasient, er han nå sosionom og gir oppsøkende behandling til personer med alvorlig psykisk lidelse.

Helseministeren vil ha flere oppsøkende team

– Oppsøkende team der kommuner og spesialisthelsetjeneste samarbeider om et tilpasset tilbud til alvorlig psykisk syke, har vist svært gode resultater, uttalte helse- og omsorgsminister Bent Høie i forbindelse med evalueringen av aktivt oppsøkende

behandling. Ifølge evalueringen blir pasientene friskere, antall liggedøgn halveres og tvangsbruken reduseres markant ved bruk av oppsøkende team.

– Dette er et tiltak vi vet virker, og som både brukere og teamet er godt fornøyd

med. Derfor skal vi ha flere slike team, sa Høie.

Regjeringen har økt budsjettet med ti millioner kroner til finansiering og nyetablering av aktivt oppsøkende behandling.