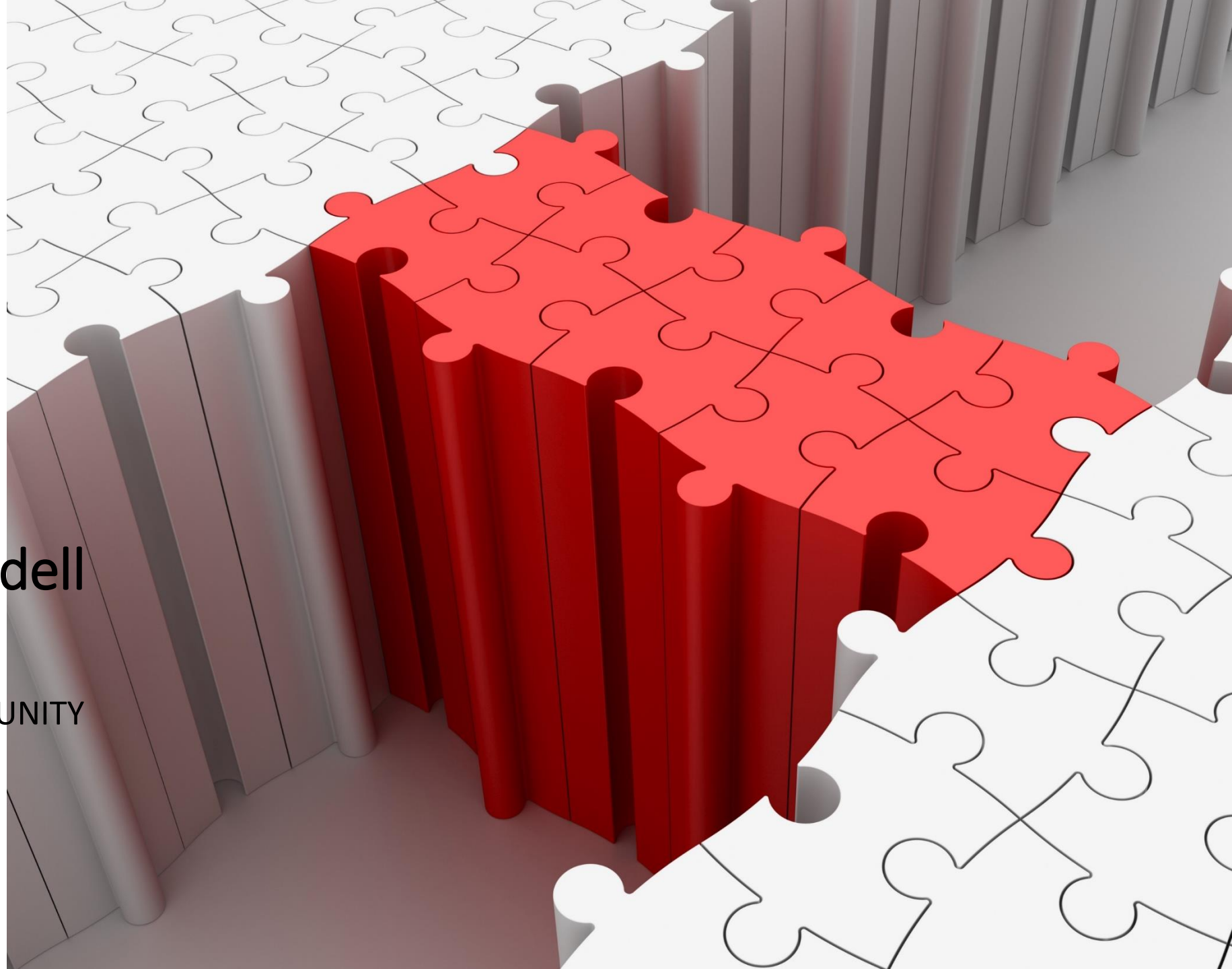


FACT som samhandlingsmodell

FLEXIBLE ASSERTIVE COMMUNITY
TREATMENT



Avviklingen av de store psykiatriske sykehusene

Hvordan bo og leve utenfor
institusjon?



[Dette bildet](#) av Ukjent forfatter er lisensiert under [CC BY-SA](#)



[Dette bildet](#) av Ukjent forfatter er lisensiert under [CC BY-SA](#)

Training in community living

Wisconsin USA 1970

Assertive community
treatment ACT



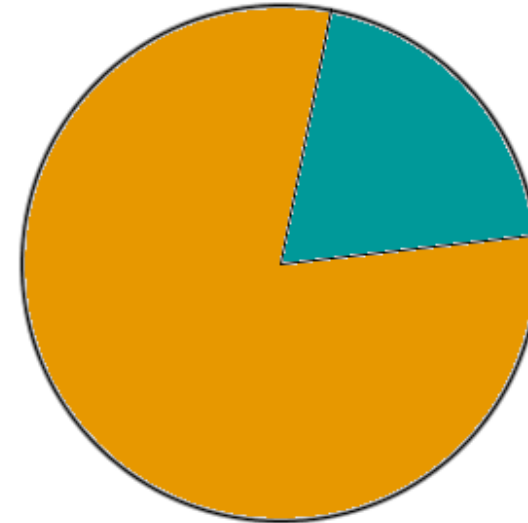
Prinsipper

- Teambasert
- Oppsøkende
- Tilby et vidt spekter av tjenester
- Koordinere de tjenester som ikke teamet kan tilby
- Behandling og rehabilitering

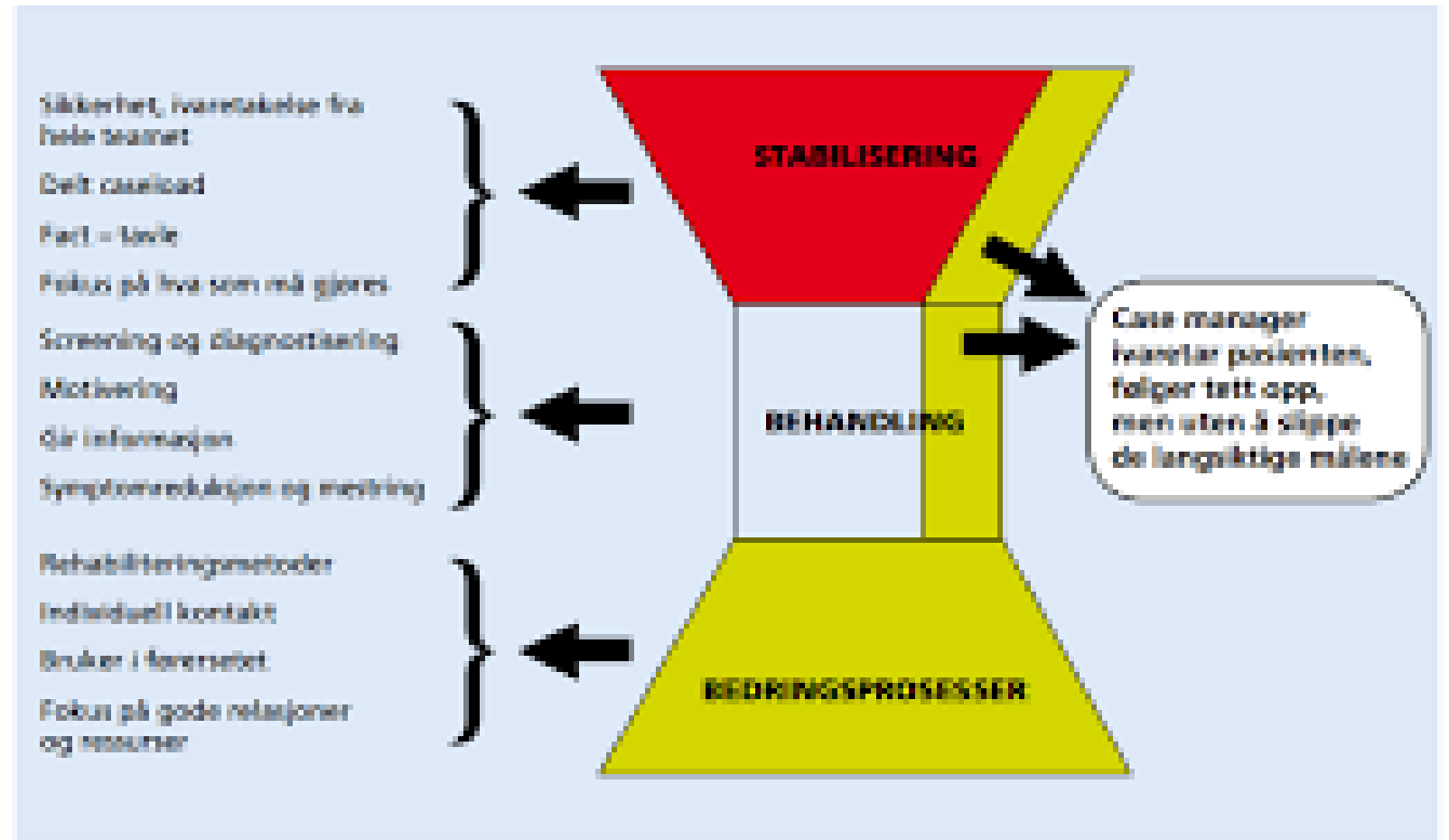


Fleksibelt ACT - FACT

- Nederland 2003
- Videreutviklet ACT-modellen for å gi kontinuitet i behandlingen og oppfølgingen også til de som ikke fikk hjelp gjennom ACT-modellen



Timeglass



Målgruppe

Mennesker med ulike lidelser som:

Psykoselidelser

Alvorlige affektive lidelser og angstlidelser

Alvorlig personlighetsforstyrrelse

Andre alvorlige psykiske lidelser

Rusmiddelavhengighet

I tillegg

En psykisk lidelse der oppfølging/behandling er påkrevd

Alvorlig funksjonssvikt

Langvarig tilstand med varierende behov for intensitet i oppfølgingen

Behov for samordnet hjelp og oppfølging

Teamoppfølging

OG...

en til en oppfølging

CASE

MANAGEMENT



Krav til teamsammensetning:

- Teamleder
- Ansatte med minimum 3-årig helse- og sosialfaglig: Sykepleier, vernepleier, sosionom, ergoterapeut...
- Psykolog
- Brukerspesialist
- Psykiater
- Jobbspesialist
- 3 team har tilgang til/integrert musikkterapeut
- 1 team har ambulerende saksbehandler NAV



Teamoppfølging koordineres i tavlemøter

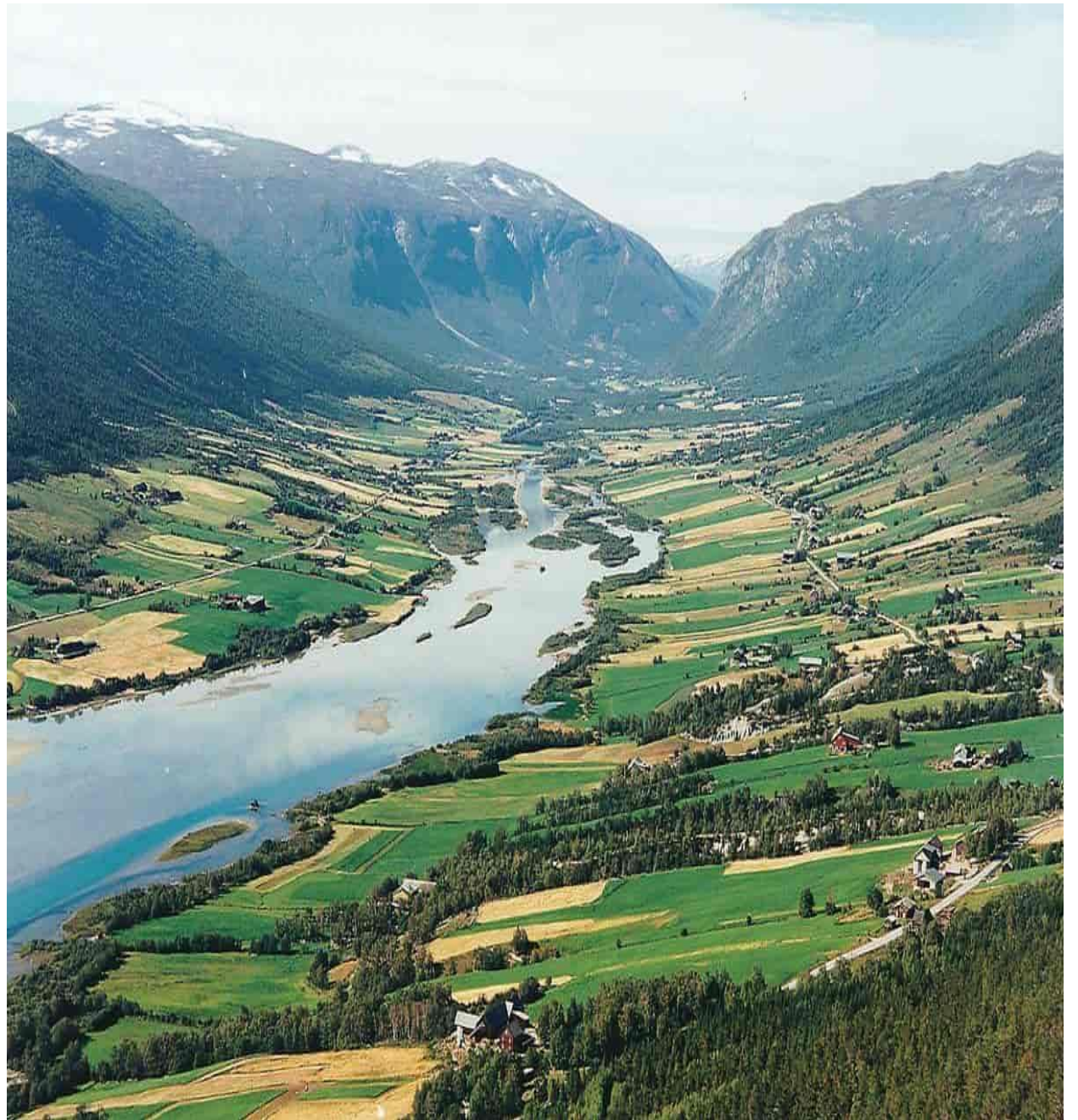
- Kriseforebygging
- Kortvarig tett oppfølging
- Langvarig tett oppfølging
- Vanskelig å nå
- Innlagt eller innsatt
- I tvangsbehandling
- Ny pasient



Norge

- ***Politiske føringer:***
- Legger særlig vekt på godt samordnede tjenester til mennesker med ROP lidelser og med det tett samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.
- ***Tilskuddsordningen:***
- «Tilbud til voksne med langvarige og sammensatte tjenestebehov»

FACT i Innlandet



9 FACT-team

FACT Gjøvik

FACT Hedmarken

FACT Sør-Gudbrandsdal

FACT Nord-Gudbrandsdal

FACT Toten/Land

FACT Valdres

FACT Hadeland

FACT Sikkerhet

FACT Sør-Østerdal ca 1 mai 2022

Kongsvingerregionen (A-hus)



Samarbeidsavtaler

I overkant av 300 personer mottar hjelp fra et FACT-team pr. 2022

32 Kommuner: ca. 30årsverk

NAV kontor: 6 årsverk

Sykehuset Innlandet: ca.40 årsverk

Ledere i kommune, NAV og SI : styringsråd, driftsråd,
personaloppfølging, deltakelse i møter, seminarer, DELER raust
med hverandre!!

Utfordringer

Ulike forvaltningsnivåer – lovverk – Helse og omsorgstjenesteloven, lov om spesialisthelsetjenester, lov

Ulike dokumentasjonssystemer

Organisering – delt, i kommune eller i sykehus/DPS

Økonomi – fordelingsnøkkel kommune –SI, små kommuner versus store kommuner...

Allerede etablerte tjenester

Lange reiseavstander -lokalkunnskap

+++

Hva virker?

- KONTINUITET
- Følge over lang tid
- Både bistå i kriser og stabile faser
- Jobbe med kriser, behandling og rehabilitering
- Recoveryorientert modell – bruker i «førersetet»
- Oppsøkende – der bruker oppholder seg
- Tett på kolleger, ad hoc og/eller planlagt drøfting, veiledning - trygghet
- Benytte lokale ressurser
- Kan nå flere
- Færre og/eller kortere innleggelse i psykiatriske døgninstitusjoner

Følgeforskning/Evaluering

- Nasjonal Kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP)



Nettadresser

- www.rop.no
- www.napha.no
- [FACT \(fleksibel aktiv oppsøkende behandling\) - Sykehuset Innlandet \(sykehuset-innlandet.no\)](http://sykehuset-innlandet.no)
- [ACT- og FACT-team - Helsedirektoratet](#)