Integrerte tjenester og integrerte behandlingsrelasjoner som hovedbudskap på konferanse om ROP retningslinjen

**Integrerte tjenester og integrerte behandlingsrelasjoner var den røde tråden gjennom to dager når 180 ansatte fra kommune og spesialisthelsetjenesten og pårørende og brukerorganisasjoner deltok på nettverket «Ringar i vatn» i Molde 23 og 24 April. Denne gangen var hovedtemaet anbefalingene i ROP retningslinjen og implementering av den i helsetjenestene. Fylkesmannen og Kompetansesenter rus – Midt-Norge og Nasjonal Kompetansetjeneste for samtidig ruslidelser og psykiske lidelser hadde satt sammen programmet for de to dagene.**

**Våge å se menneske bak lidelsen og følger opp over tid.**

En av utfordringene i arbeidet med mennesker med ROP lidelser er at man ikke ser rusen bak de psykiske lidelsene og omvendt. Dobbeltdiagnosebegrepet kan være upresist fordi det sier ingen ting om hvilke sykdommer brukeren faktisk innehar. Bjarne Storset, kommuneoverlege i Tingvoll kommune innledet med denne utfordringen på i sitt foredrag på konferansen. Hvor vidt tjenesteytere kjenner igjen psykisk sykdom er også avhengig av vår toleranse og hva som regnes som normalitet i et samfunn. Selvmedisinering kan dempe symptomer og maskere psykiske sykdommer. Mennesker med ROP lidelser utvikler ofte endringer i synapsemekanismer og en supersensibilitet for indre og ytre påvirkninger. Dette bidrar til kognitive endringer og kan gjøre behandling vanskelig. De beste effektene av behandling oppnår man når begge lidelsene behandles samtidig av samme behandler og man kombinerer psykososial støtte med medikamentell behandling og brukermedvirkning. Vi trenger derfor integrerte tjenester og integrerte behandlere som våger å se menneske bak lidelsen og følger opp over tid.

**Hele menneske i sentrum**

Lars Lien fra nasjonalt kompetansesenter for ROP understreket at mange med ROP lidelser blir feil diagnostiserte. Den ene lidelsen forverrer den andre og samtidig lidelser fører til tre til fire ganger forverring av symptomene. Han påpekte at ROP lidelser statistisk sett bidrar til 20 års kortere levetid. For å forebygge dette må vi sette hele menneske i sentrum. Røyking, dårlig ernæring og dårlig fysisk helse var de viktigste medvirkende årsakene til kortere levetid. Mennesker med Rop lidelser trenger også hjelp til å forbedre livene sine på disse områdene. Vi ser at røykeslutt kan bedre resultatet for avhengighet til andre rusmiddel.

**Ingen reklamasjonsrett**

Bjarne Aas, erfaringskonsulent fra Ålesund behandlingsenter snakket fra brukerens ståsted. Han sa at det krever mot for å være edru, og at man som bruker hver dag var på vei mot et mål. Men at man aldri kommer frem. I denne livssituasjonen har man ikke tre års garanti og fem års reklamasjonsrett. Målet er å utvide sin innsikt og mot til å forandre seg. Også når man går på en sprekk trenger man mot til å gå videre.



*«det aller viktigste min behandler gjorde var å holde ut med meg»* Behandleren trenger også mot til å gå veien sammen med brukeren. Ivar Kåre Mjelve fra Mental helse

**Barna må bli sett**

Lisbeth Slyngstad rådgiver fra psykisk helse og Thea Kaldhussæther som jobber som miljøterapeut i Ålesund kommune snakket om barna som pårørende. Barna må bli sett for sin egen del og få svar på vanskelige spørsmål og følelser når foresatte har rus eller psykiske lidelser. Ålesund kommune har en egen barnekoordinator som har hovedansvaret for arbeidet og som skal være pådriver og 23 barneansvarlige i sin kommune som skal følge opp denne oppgaven. Målet er å fremme barneperspektivet i de ulike tjenestene, veilede og delta sammen med helsepersonell i konkrete saker og sikre samarbeid rundt barna.

**Motiverte behandlere og tilpasset behandling**

For å behandle en gruppe mennesker må du kjenne gruppen og tilpasse rammene for behandlingen etter gruppens egenskaper. Belastningen ved integrering må bæres av behandleren og ikke av pasienten. Det er viktigere at behandleren er motivert. Det er behandleren som må tilpasse seg. Ulike fagsyn og tradisjoner må ha respekt for hverandre i dette løpet understreket Lars Linderoth psykiater / faglig rådgiver ROP – Dette ble også påpekt av Amund Aakerholdt, faglig rådgiver/ psykologspesialist ROP. Det viktigste er å unngå brudd i behandlingsforløpet. Vi må derfor satse på etablerte behandlingsrelasjoner og etablerte metoder over tid.



*«Når vi lytter hører vi mer enn det verbale budskapet. Vi lytter bak ordene. Lytting er uforenelig med det å være forutinntatt».* Kirsten Røkke, psykolog Molde

**Arbeid og meningsfylte aktiviteter som inngangsporten til en ny identitet**

Representanter fra Sunndal, Sula og Molde NAV viste til mange fine eksempler på hvordan de hadde omsatt anbefalingene i ROP retningslinjen til praksis. De fortalte om hvordan behovet for arbeid og meningsfylte aktiviteter er grunnleggende for å bli integrert i lokal samfunnet og skape seg en ny identitet og mestre livet.

Geir Sæther fra Volda kommune sa avslutningsvis at den nye retningslinjen var en presisering av rettigheter og behov oss ei utsatt gruppe. Men at dette arbeidet også var ressurskrevende og kunne gå på bekostning av forebyggende arbeid i mindre kommuner.

**De nest beste løsningene som fører oss fremover**

Rita Valkvæ fra Kompetansesenter rus – Midt-Norge oppsummerte til slutt med å si at det ikke var de ideelle løsningene som bidro til fremgang men ofte de nest beste løsningene. Ho sa at til tross for mange utfordringer hadde konferansen gitt håp og vist til gode eksempler og viktige verktøy. Samtidig som det viktigste verktøyet var den relasjonen man kunne skape i møte mellom bruker og behandler og at det derfor var nødvendig å kvalitetssikre vår evne til å skape gode og trygge relasjoner.