

Amund Aakerholt, Alise Veia og Borghild L. Tønnesen

HJELP TIL Å BO

Oppfølging i bolig til personer med rus- og psykisk lidelse




GYLDENDAL
AKADEMISK

Hvis bruker ikke vil - Hjelp til å bo

Amund Aakerholt
Psykologspesialist

Dagens tema

- ▶ Brukere med liten boerfaring og sammensatte problemer
- ▶ Rammer for bo-oppfølging
- ▶ Jan Inge
- ▶ Hva er god hjelp til å bo: forutsetninger og tilnærminger
- ▶ Den vanskelige rusen
- ▶ Hvis bruker ikke vil
- ▶ Hva kreves av bo-oppfølgere

Bolig og ROP

- ▶ Personer med omfattende ROP-lidelser (4000 i BrukerPlan, «blålys») faller utenfor det meste (rus, psykisk lidelse, sosiale forhold)
- ▶ Bostedsløshet i Norge og mangel på trygg bolig handler lite om rus og psykisk lidelse som sådan, men om boligpolitikk og økonomi. Dvs for liten variert boligmasse og mangel på boliger som passer for folk som ikke passer inn.
- ▶ Uansett konjunkturer vil likevel ROP-brukerne falle utenfor
- ▶ I følge Brukerplan har vel halvparten av ROP-brukerne tilfredsstillende bosituasjon slik kommunen vurderer det, men fungerer dårlig på alle andre livsområder. Har liten erfaring med å bo.
- ▶ ROP-brukerne får mange tjenester, men disse er i svært varierende grad satt i system (henger ikke sammen). [NAPHA-rapport 3/2017]

Nye utfordringer

- ▶ Kommunen vil få flere brukere som er for «syke» eller «vanskelige» til å kunne behandles i spesialisthelsetjenesten.
- ▶ Unge brukere med varierende grad av ruslidelse og psykisk lidelse, med varierende funksjonsnivå, ofte vokst opp i institusjoner eller ulike tiltak og plutselig skal fungere på egenhånd i bolig.

Vil kreve mye mer enn 2 timer råd og veiledning i uka

Er det et overgrep å tildele standard husleiekontrakt til alle som får tildelt bolig?

- ▶ Hva trenger brukere som har minimal erfaring med å bo, omfattende problemer knyttet til rus og psykisk lidelse og problemer på de fleste livsområder ?
- ▶ Kan en heller tenke bolig og leiekontrakt (dvs kommunen vil skaffe deg et trygt sted å bo) tilpasset brukers funksjonsnivå, aktuell livssituasjon og hjelpebehov.
- ▶ NB: 15 - 25 % av Housing First brukerne passer ikke inn i konseptet.
- ▶ Eldreomsorgen som modell

- ▶ **Bo -oppfølging:**
- ▶ **Format:** der bruker bor
- ▶ **Intensitet:**
etter behov
ukentlig
daglig
24/7
- ▶ **Innhold:**
råd og veiledning
lære bruker av å mestre
læring av boferdigheter
oppfølging og kontroll
omsorg og ivaretagelse
(behandling)

- ▶ **Struktur:**
- ▶ Frittstående boliger, eid eller leid
- ▶ Småhus
- ▶ Servicebolig
- ▶ Kollektiv
- ▶ Skjermet botiltak
- ▶ Mini-institusjon
- ▶ Sykehjem

Kartlegging

► To mål:

1. Hva slags bolig ønsker og trenger bruker; og hva vil hun / han bruke boligen til?

- beskyttelse, hjem, sted å ha sakene, forbli rusfri

2. Formålet med og innholdet i oppfølgingen:

Hva har gått galt tidligere? Har bruker mye i bagasjen som er en ekstra belastning? Rus og psykisk lidelse, problemer med å lære - kognitiv svikt, liten erfaring med å bo.

Hva kan/ må DPS /spesialisthelsetjenesten bistå med mht å kartlegge ressurser og problemområder

Kartleggingen skal følges opp!

Hva er god bo-oppfølging?

- ▶ Innsatser skal være i boligen og bidra til å utvikle hjemfølelse («hjemmested eller gjemmested», Poverud)
- ▶ Bygge allianse og møte beboer med respekt.
- ▶ Metodene må tilpasses om vi tenker «Få ting på plass», rehabilitering eller habilitering.

Gjør

- ▶ Spør om hjemmebesøk er ok
- ▶ Ring først eller legg igjen en lapp om tidspunkt
- ▶ Bank på og spør om du får komme inn
- ▶ Gå ikke inn uten at beboer sier vær så god
- ▶ Si fra hvorfor du kommer på besøk
- ▶ Spør om det er greit før du setter deg ned eller tar på noe i rommet
- ▶ Tenk sikkerhet. De andre i teamet skal hvor du er og om du skal ha med deg en medarbeider
- ▶ Forlat stedet dersom beboer blir truende
- ▶ Tenk på funksjonen med besøket, er dette noe beboer er pålagt å ta imot
- ▶ Med utgangspunkt i det du ser og hører: Trenger beboer mer, eller en annen form for oppfølging og støtte?

Ikke gjør

- ▶ Ikke ta for gitt at alle ønsker ditt besøk
- ▶ Ikke kom uten å ha fått tidspunktet bekreftet
- ▶ Ikke ta på beboers personlige ting
- ▶ Ikke oppfør deg som om du er hjemme før beboer sier det
- ▶ Ikke foreta besøk uten at noen vet hvor du skal og når du kommer tilbake
- ▶ Ikke forsøk å roe ned en som er veldig aggressiv
- ▶ Ikke sett diagnoser med utgangspunkt i besøket
- ▶ Ikke vær fordomsfull, noen liker litt rot og ikke alle lager perfekte måltider
- ▶ Ikke forbli sittende, gjør det du kom for og gå

Metoder

(tenk pedagogisk, og på viktigheten av positive tilbakemeldinger)

- ▶ Få ting på plass: veiledning, tips, informasjon, vise og demonstrere
- ▶ Rehabilitering: Få fram tidligere ressurser og erfaringer
Hvor er bruker i sin egen eventuelle endringsprosess?
Trening på, og læring av sosiale ferdigheter
- ▶ Habilitering: lære nye ting, få tilført kunnskap, repetisjon
- ▶ Ivaretagelse og omsorg: kartlegge brukers egenomsorg, hva må suppleres og hva bør støttes

- ▶ NB : brukers egne forutsetninger og kognitive fungering

Bofelleskap

- ▶ Hva er formålet?

Mest vekt på miljøarbeid eller kontroll?

Beskyttelse, ivaretagelse, supplerende egenomsorg.

Trening på rusfrihet

Lærings- og treningsarena

Sosialt felleskap ?

Ha en faglig gjennomtenkt politikk for bruk av fellesarealer.

- ▶ Matching:

Hvem bør inn og hvem vil dette ikke passe for?

Hvem passer sammen ?

Tre prinsipper for oppfølging

- ▶ **Kontinuitet**
- ▶ **Tilgjengelighet**
- ▶ **Individualiser oppfølging**
(Tilpasset kontinuerlig oppfølging)
 - ▶ McKay (2009) «Adaptive Continuing Care»

Kontinuitet

- ▶ Stabil relasjon over tid til bo-oppfølgingsteamet, tjenesten
- ▶ Fleksible tjenester med varierende intensitet, forankret i IP/kriseplan/plan for oppfølging
- ▶ Kan vi ha «hvilende ansvarsgrupper» som kan aktiveres på kort varsel?
- ▶ Vurdering av tjenestebehov en gang, rus som kronisk lidelse, innholdet varierer

Tilgjengelighet

- ▶ Bredest mulig kontaktflate
- ▶ Lapp i døra, sms, osv
- ▶ Bruke naboer, pårørende (spør først!!)
- ▶ Bo-oppfølger må kunne snu seg rundt, være fleksibel.

Dette var ikke planen i dag, men

Individualisert oppfølging

- ▶ Felles målforståelse for oppfølging og behandling
- ▶ Utgangspunkt i beboers medvirkning og ressurser
- ▶ Brukers ønsker - våre ambisjoner
- ▶ Gjøre ting sammen med bruker, så tar bruker over.
- ▶ Samle på rusfrie og stabile perioder.
- ▶ Inkludere konstruktive nettverk og pårørende

Hvordan kan rigge tjenestene slik at vi ivaretar prinsippene som er beskrevet over?

- ▶ Fleksibel caseload i perioder, fra intensiv oppfølging til case-management - forutsetter også delt case-load
- ▶ Lage tilgjengelige team, pårørende og naboer som har noen å henvende seg til
- ▶ Utgangspunkt for oppfølging: lære bruker å mestre det å bo
- ▶ Arbeide sammen med - ikke for, som prinsipp
- ▶ Diskutere metoder og metodebruk, ha ei stor metodeverktøykasse
- ▶ Flerfaglige, robuste, åpne, modige og trygge team
- ▶ Ansatte som kan improvisere, gå utenfor boksen

Er det synet på stoffene som påvirker synet på brukerne - eller er det omvendt?



”Fenomenet” rusrelatert problematikk

Skadelig bruk:

- somatisk skade og sykdom
- psykiske lidelser
- skade på tredje person

Økte negative konsekvenser

Avvik: økt marginalisering og kriminalisering

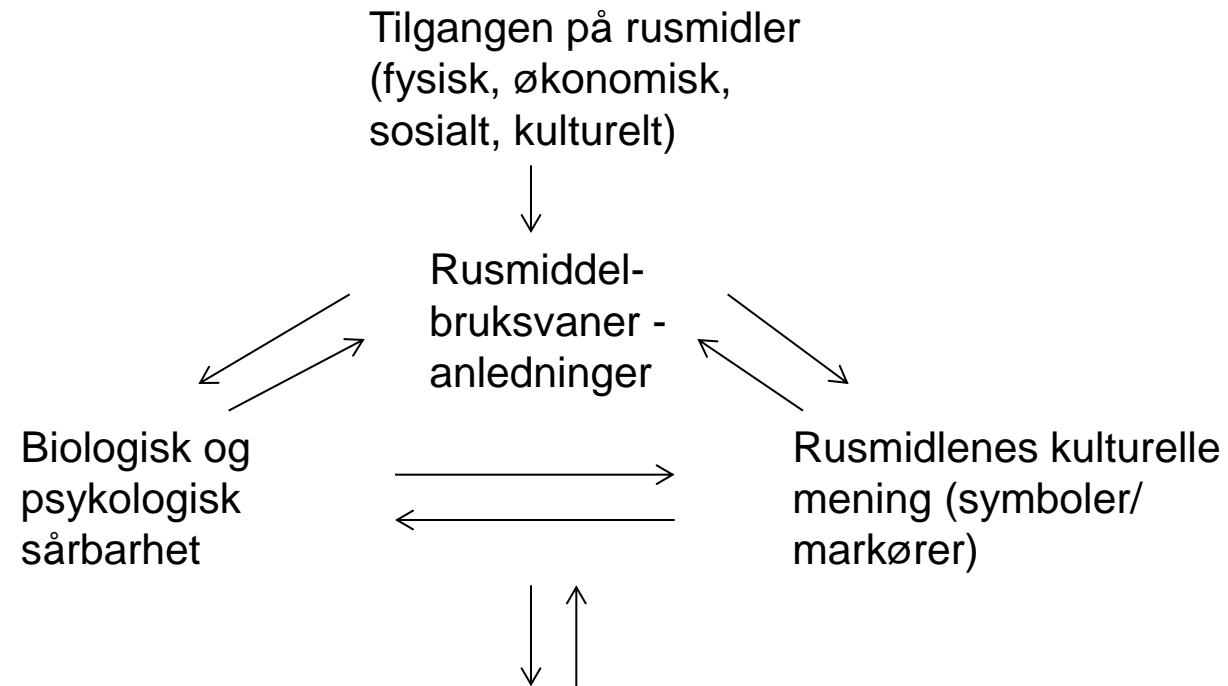
Økte vanskeligheter i forhold til endring

Livsstil/livssituasjon:

- alkohol, nikotin, andre rusmidler, kosthold og aktivitet
- økonomisk, sosial og kulturell fattigdom

Avhengighet (se neste)

Forståelse av avhengighet



- Avhengighet: Fastlåsing av tanke- og atferdsmønstre som følge av endringer i
- det nevo-biologiske/psykologiske system
 - motivasjonssystemet
 - forståelse av egen identitet
 - økonomisk/sosial/kulturell posisjon/tilhørighet

Den vanskelige rusen

- ▶ «Kom tilbake når du er motivert» gjelder ikke
- ▶ Tjenesteytere beveger seg ofte mellom to posisjoner:
rus som krise/akutt-situasjon eller som noe uregjerlig (Bruland)
- ▶ Tar vi nok hensyn til at det tar tid å få «hjernen på plass»? Dårlig planlegging, mye her og nå, lite konsekvenstenkning osv. kan handle om frontallapp-problemer og ikke manglende motivasjon eller liten interesse (varm og kald tenkning)
- ▶ Avhengighet av rusmidler er på mange måter en kronisk tilbakevendende lidelse hvor det viktige er å *samle på rusfrie erfaringer og å øve på å leve uten rus*
- ▶ Være åpen på det utfordrende og at ting kan gå helt galt. Ikke underkommunisere det problematiske.

MEN

Av og til går det helt galt:

- opphoping av sneiper, tomflasker, melkekartonger
- rot over alt
- beboer som sitter midt i rotet og kommer ingen vei
- ukritisk rusing og symptomer på begynnende psykose
- vil ikke åpne døra og i hvert fall ikke ta imot hjelp
- sint og redd

Hvis bruker ikke vil

- ▶ Rydde
- ▶ Holde avtaler
- ▶ Følge husreglene
- ▶ Følge et opplegg, ta imot bo-oppfølgning
- ▶ Ta imot hjelp
- ▶ Slutte å ruse seg
- ▶ Ta imot behandling
- ▶ Bo i en kommunal bolig (heller i ei hytte langt fra folk)
- ▶ Slutte å bruke vold, slå, sparke, spytte

Hvis bruker vil/sier

- ▶ Samle på ting, rydde etter behov
- ▶ Be om hjelp ved behov
- ▶ Følge regler som virker fornuftige
- ▶ Ta imot hjelp når ting blir vanskelig

- ▶ Bruke rusmidler når de trengs
- ▶ Er lei av behandling
- ▶ Helst være i fred
- ▶ Hva skal jeg gjøre når jeg er redd

Krever et personale som:

- ▶ Kan reflektere rundt hva det vil si å bo stabilt
- ▶ Kan diskutere egne holdninger til bruker
- ▶ Kan diskutere hvordan vi møter bruker
- ▶ Kan diskutere hva det vil si å jobbe i andres hjem
- ▶ Tør å gå «utenfor boksen», men som så diskuterer dette åpent i teamet.
- ▶ Kan ha modige møter og si ting som de er.

- ▶ DVS : ha trygge, åpne og kreative team og en leder som både kan få ut ressursene i teamet og forsvare det mot resten av systemet.

Hva må til:

Bo -oppfølging som:

- ▶ er individuelt tilpasset, tar utgangspunkt i brukers egne ønsker og ressurser
- ▶ er fleksibel og preget av kontinuitet
- ▶ samarbeider tett med andre
- ▶ møter bruker med respekt, medmenneskelighet og profesjonalitet

- ▶ **Egnet bolig** (jfr. eldreomsorgen) - kunne låse egen dør, ikke sove i stua og ta imot gjester i gangen.

- ▶ **Et engasjert personale** som må «kunne ta tinga i henda og gjøre noe med det» (Biong) - og ha gode og åpne refleksjoner rundt det en gjør!

Takk for meg!!!

amund.aakerholt@sus.no

amuna@online.no