

Tredje parallellsesjon

Fredag 9. juni - kl. 11.00 - 12.30

1. Symposium - Særlige målgrupper

Utviklingshemming og rusavhengighet

Frode Dragsten, rådgiver, Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU), Fakultet for medisin og helsevitenskap, Institutt for psykisk helse, NTNU (N) **Kirsten Braatveit**, Enhetsleder behandlersteam/psykologspesialist – Blå Kors Haugaland A-senter. Forsker/psykologspesialist, Helse Fonna HF (N) **Helle Høgh**, Antropolog og chefkonsulent, Metodecentret – Center for Innovation og Metodeudvikling, Aarhus (DK) **Hanne Kari Fossum**, Kommunikasjonsrådgiver, Nasjonal kompetansetjeneste for utviklingshemming og psykisk helse (NKUP), Oslo universitetssykehus (N)

I dette dansk/norske symposiet ønsker vi å belyse hva vi vet om denne pasientgruppen. Vi vil presentere praksis nær kunnskap fra et doktorgradsprosjekt, en kunnskapsbank og et metodeutviklingscenter. Dere vil få høre om at utviklingshemming hos pasienter med ruslidelser trolig forekommer oftere enn de tilfellene som oppdages og at å kartlegge kognitivt nivå vil kunne bidra til at flere får tilpasset behandling. Videre vil symposiet formidle resultater om forekomst, risikofaktorer, type misbruk og pasientrettigheter. En metode for gruppebehandling og gjennomgang av en pasienthistorie vil også bli presentert.

Symposiet deles i fire deler. De tre første består av 20-minutters foredrag fra hver av de tre foreleserne. Den siste delen skal være en panelsamtale hvor alle foreleserne bidrar, denne blir styrt av Hanne Kari Fossum.

2: Workshop - Særlige tiltak – Gatener praksis

Frontlinjepersonales fortællinger om barrierer for adgang til psykiatrisk behandling for marginaliserte stofbrugere med samtidig psykisk lidelse

Katrine S. Johansen, seniorforsker, Kompetencecenter for Dobbelt diagnoser, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet (DK)

Mange stofbrugere oplever at have store psykiske problemer, og personale i lavtærskel tilbud til denne målgruppe oplever ofte at have brug for at række ud efter psykiatrien. Personalet beretter dog om en række barrierer for, at stofbrugerne kommer i kontakt med psykiatrien, som dette oplæg vil presentere. Der er barrierer hos den enkelte stofbruger, barrierer hos det psykiatriske system og barrierer der stammer fra en uhensigtsmæssig organisering.

Dialogmøteprosjektet. «Flere rusavhengige skal få rett hjelp, til rett tid etter overgrep og relasjonsvold ved Legevakten i Oslo»

Edel Thoresen Ulstein, klinisk sosionom, fagkonsulent rus, Sosial og ambulant akuttjeneste (SAA), Avd. Psykososiale tjenester, Helseetaten, Oslo kommune. (N)

Prosjektet oppsøker mennesker med rusutfordringer og ansatte som arbeider i rusinstitusjoner. Vi snakker om vanlige reaksjoner etter vold og overgrep og inviterer til dialog om hvordan vi bedre kan tilrettelegge slik at denne målgruppen i større grad benytter tilbudet. Tilpasse tilbudet på Legevakten på bakgrunn av tilbakemeldingene vi mottar.

Hvordan påvirket pandemien mennesker med en ROP-lidelse?

Marja Leonhardt, sosionom, master i public health, PhD, spesialrådgiver ved KoRus Øst og postdoktor ved NKROP (N)

Vi har lite kjennskap til hvordan det har gått med pasienter med samtidig rus og psykisk lidelser (ROP) under Covid-19 pandemien. Formålet av prosjektet er å finne ut om personer med en ROP-lidelse har fått tilstrekkelige helsetjenester av både somatisk og psykiatrisk art og hvordan de har opplevd at tjenestene har fungert.

3: Workshop - Somatikk – Hepatitt C

Behandling av hepatitt C og endringer i rusmiddelbruk

Karoline Olsen-Søviknes, Psykiatrisk sykepleier og fagleder Fyllingsdalen behandlingssenter, Bergen kommune (N)

Hepatitt C er en kronisk sykdom som ofte gir få og uspesifikke symptomer i flere tiår før komplikasjoner oppstår. I Norge er målet å redusere nysmitte av hepatitt C-virus (HCV) med 90 prosent innen 2023. Målet er også at ingen skal dø eller bli alvorlig syk av HCV. Personer som injiserer rusmidler, er den største risikogruppen for HCV-smitte fordi de deler brukerutstyr som sprøyte, nål, kokeskje og bomull. Med dette som bakteppe ble det gjennomført en studie i Bergen og Stavanger, kalt INTRO-HCV-studien. Der ble HCV-behandling integrert med legemiddelassistert rehabilitering for opioidavhengige. Studiens hensikt var å undersøke hvilken betydning gjennomgått HCV-behandling har for pasientens rusmiddelbruk.

Hepatittstrategien i Norge

Martin Blindheim, Seniorrådgiver Helsedirektoratet (N)

Målet for hepatittstrategien (2018-2023) er at vi skal eliminere hepatitt C som folkehelseproblem innen utløpet av 2023. Hva er status, kommer vi i mål og hva står eventuelt igjen?

Testing og behandling for hepatitt c (HCV) i et lavterskel helsetiltak for injiserende rusbrukere

Gunnar Thingnes, Leder Sykepleie på hjul, sykepleier, har master i Sykepleievitenskap, Fransiskushjelpen (N)

Sykepleie på hjul jobber oppsøkende med bil i rusmiljøet i Oslo. Nye behandlingsmodeller er nødvendig for at flere skal få HCV-behandling. Ved å integrere testing og behandling i et eksisterende mobilt lavterskeltiltak kan vi nå nye grupper som ellers ikke ville fått behandling. Vi har gjennomført en prospektiv ikke-randomisert kontrollert studie som sammenligner to forskjellige testregimer sin påvirkning på oppstart av behandling.

4: Symposium - Integrerte tjenester og samhandling på tvers – FACT

Skandinavisk forskning på FACT

Anne Landheim, Forskningsleder/Dr.philos, Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse, Professor, Høgskolen i Innlandet (N) **Camilla Munch Nielsen**, Postdoc Copenhagen Research Center for Mental Health (CORE) (DK) **Annika Lexen**, PhD, biträdande universitetslektor, Lund Universitet (S)

I Norge, Danmark og Sverige satses det stort på Flexible Assertive Community Treatment (FACT). Dette symposiet vil presentere aktuell Skandinavisk forskning knyttet til slike oppsøkende behandlingsteam.

5: Workshop - Særlige tiltak – VR/digitale virkemidler

VR-baserte intervensjoner for å fremme sosial deltakelse blant personer med ROP-lidelser

Jan Aasen, ph.d.-stipendiat, NKROP/Sykehuset Innlandet HF (N)

Dette prosjektet er en selvstendig arbeidspakke i et større NRF finansiert prosjekt kalt «VR som fasilitator for deltakelse i samfunnet blant personer med MHD/SUD». Målet med prosjektet er å utforske hva som fremmer og hemmer deltakelse i samfunnet blant personer med MHD/SUD, å gi en forståelse av hvilke mekanismer for sosial deltakelse/samhold blant personer med MHD/ SUD som kan bli påvirket av en VR-basert intervensjon og hvordan målgruppa kan styrke sosio emosjonelle ferdigheter gjennom virtuelle læringsopplevelser.

Bygge bro mellom behandling og hverdag – misbrugsbehandling med digitale hjelpemidler

Jonas Geleff, Behandlingskoordinator og **Clara Skovbjerg**, Sundhedsfagligkoordinator, KABS Stjernevang (Senter for avhengighetsbehandling i København) (DK)

Hvordan får man behandlingen til at bli en del af hverdagen? I KABS Stjernevang har vi forsøgt at styrke kontakten mellom borgeren og Stjernevang ved hjelp af digitale hjelpemidler. Samtidig har vi gjort redskaber og viden fra behandlingen bedre tilgjengelige for borgeren.

6: Symposium - Særlige tiltak – Tvang

Dansk/Norsk symposium

Kan døgnbehandling i en kognitiv referanseramme bidra til pasientforløp uten tvang og hva er spesielt ved KISA-modellen?

Cecilie Rasmussen, KISA, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstadens Psykiatri (DK)

Virker tvang?

Erlend Bugge, **Marianne Silsand** og **Julie G. Hanssen** (N) Regionalt kompetansesenter for sikkerhets,- fengsels – og rettspsykiatri/SIFER Nord/Tvangsforsknettverket/Frivillighetogtvang

Både innen psykisk helsevern og rusfeltet gir norsk lov mulighet til behandling på tvang, men virker det? Virker tvangsbehandling positivt på enkeltindividets lidelse? Gir tvangsbehandling bedre samfunnsvern? Gjennomgang av kunnskapsstatus på feltet. Perspektivet i innlegget vil delvis være klinisk, delvis etisk og juridisk.

7: Workshop - Recovery - Medborgerskap

Plads til alle i byen – Drikkefællesskaber og utryghed

Morten Østergaard Thomsen, Social Vicevært og Faglig Koordinator, Det Opsøgende Team, Aarhus Kommune (DK)

Vi bliver flere mennesker i byerne, og byens rekreative områder bruges derfor af flere. Det betyder, at der kan opstå problemer med sameksistensen i byens rum. Da mange socialt udsatte bruger byens

rum som dagligstue, hvor de mødes med ligestillede. Utryghed og uro kan ofte være en bivirkning, vi forsøker at løse.

Opplevelser av medborgerskap blant personer som får oppfølging fra FACT-team: En kvalitativ studie

Eva Brekke, psykologspesialist/ph.d., Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (N)

Tilhørighet og medborgerskap kan være grunnleggende elementer i bedringsprosesser ved rop-lidelse. Denne presentasjonen vil se nærmere på hvordan personer som får oppfølging fra Flexible Assertive Community Treatment (FACT) opplever at dette tilbudet har støttet eller hindret deres muligheter for medborgerskap. Presentasjonen bygger på kvalitative intervjuer med 32 deltagere som fikk oppfølging fra fem ulike norske FACT-team.

Erfaringer fra gjennomføring av «Recoveryverksted» ved Sagatunet brukerstyrte senter Rune Lundquist, Sagatun brukerstyrte senter (N)

8: Symposium - Særlige målgrupper – Unge

FACT-Ung i Bydel Gamle Oslo Lovisenberg sektor – Et tverrsektorielt perspektiv

Tor Helge Tjelta, Offentlig ph.d.-kandidat/intraprenør, BGO/LDS/HINN (N) og prosjektleder/teamkoordinator FACT Ung Gamle Oslo: **Hans Arnljot Heli**, psykolog i spesialisering (N)

I Norge har myndighetene i mer enn ti år satset på samhandlingsmodeller som ACT (Assertive Community Treatment) og FACT (Flexible Assertive Community Treatment). Nå prøves tjenestemodellen også ut på andre målgrupper; blant annet gjennom team rettet mot unge (FACT-Ung). Dette symposiet vil presentere begrunnelse for satsingen, erfaringer fra de tre pilotene i Lovisenberg sektor og tanker om veien videre for FACT Ung.

- Introduksjon og bakgrunn. Tor Helge Tjelta
- FACT Ung sett fra bydelens ståsted (primærhelsetjenesten). Hans Arnljot Heli
- FACT Ung sett fra sykehusets ståsted (spesialisthelsetjenesten). Hans Arnljot Heli
- Oppsummering og eventuelle konklusjoner. Tor Helge Tjelta og Hans Arnljot Heli