

Stabile boforhold er avgjørende

– At ruspasienter og personer med psykiske lidelser kan beholde boligen er avgjørende for å oppnå et godt resultat for, sier psykiater Lars Linderoth i Bærum.

– Felles for mange i denne pasientgruppen er at de har flere lidelser, er bostedsløse, fattige og trenger tjenester fra flere deler av tjenesteapparatet. I Bærum så vi at mange pasienter ikke fikk det tilbudet de trengte, sier Linderoth.

Bærum har løsninger

Bærum kommune og Bærum DPS etablerte derfor et team med deltakere fra alle poliklinikkene, de ambulante tjenestene i kommunen og personer fra NAV og boligkontoret. Sammen tilbyr de utredning og behandling, rådgivning og intervensjon av kortere eller lengre varighet og yter hjelp til de instanser som har behandlingsansvar. Linderoth ser nå resultater av arbeidet.

– Vi definerte prosjektet slik at det er måten ressursene benyttes på som er viktig. Vi har et matriseorganisert team på tvers av alle de aktuelle tjenestene i kommunen og i DPS-et og har faste fellesmøter hver torsdag der vi inviterer samarbeidspartnerne. Vi ønsker at de er til stede for å legge frem og diskutere kliniske problemstillinger istedenfor å vurdere henvisninger. NAV og boligkontoret deltar også.

«Vår utfordring er å få til de gode rammene»

Særlig er det viktig at sistnevnte er representert. Det innebærer at ingen vil miste boligen fordi de er psykisk syke. Når folk som muligens kan ha en psykisk lidelse, ikke har betalt husleien for en kommunal leilighet, meldes dette inn til møtet. Saken undersøkes før man avgjør om husleieforholdet skal avsluttes. At pasientene beholder boligen, ser vi er avgjørende for å få et godt resultat, sier han.

Kontinuitet er viktig

– Kontinuitet rundt pasienten er viktig. Vi ønsker å sette brukeren i stand til å beholde kontakten med hjelpeapparatet og å bidra til at hjelpeapparatet settes bedre i stand til å etablere og opprettholde kontakt med brukeren, sier Linderoth.

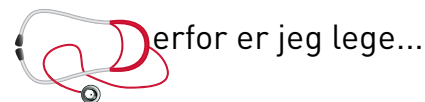


Lars Linderoth. Foto Ellen Juul Andersen

– Vi får pasientene innskrevet i teamet dersom de ikke har noe tilbud fra før, og vi står «skulder ved skulder» med kolleger i tjenesteapparatet som allerede arbeider med pasienten, men som sliter med å få det til. Vi gir veiledning ved behov og har etablert en felles etterutdanning for alle som arbeider med det samme opptaksområdet. Det har vi erfart fungerer, sier han. Mange pasienter har tidligere hatt dårlig erfaring med hjelpeapparatet, og vi må bidra til å motvirke konsekvensene av dette. Vi kobler også til en medarbeider med annen kompetanse for å supplere det som allerede blir gjort, sier han. Linderoth understreker at det er avgjørende for etablering og drift at prosjektet er forankret oppover i systemet, både i kommunen og i DPS-et.

Lars Linderoth er overlege ved Rehabiliteringspoliklinikken, Bærum DPS og arbeider med Bærum kommune som opptaksområde og i Samhandlingsteamet i Bærum. Det var under en konferanse der rus og psykiatri var et av temaene at ga han et innblikk i hvordan Bærum kommune har valgt å løse noen av utfordringene innen rus- og psykiatribehandling.

Ellen Juul Andersen
ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



Ville arbeide med mennesker



Fra jeg var ganske liten var det klart at jeg skulle ta høyere utdanning. Mine foreldre ville at både jeg og min søster skulle ta den utdannelsen de aldri fikk anledning til å ta. At det ble medisin kom jeg til i løpet av videregående skole. Jeg ville arbeide med mennesker og da virket medisin meningsfylt. Jeg tenkte allerede da at det var en utdanning jeg kunne bruke for å hjelpe mennesker ikke bare i Norge, men i andre deler av verden.

Medisinstudiet kan brukes til mange karrierer. Det var først under turnustjenesten at jeg forsto at jeg skulle bli kirurg. Det er en kombinasjon av praktisk arbeid, teoretisk kunnskap og arbeid med mennesker som appellerte til meg.

Det er et privilegium å bli kjent med mennesker som er i krise og samtidig kanskje kunne hjelpe dem, og så se hvordan de kommer gjennom krisen. Det er like stort enten det er på et sykehjem i Norge eller i Gaza.

Jeg begynte medisinstudiet i Spania, det var en uvurderlig erfaring der jeg lærte hvordan det er å leve i en fremmed kultur og der jeg lærte spansk.

I årene etter at jeg studerte, har medisinen gått gjennom en rivende utvikling fra et teknologisk enkelt fag til et fag avhengig av komplisert og dyr teknologi. Som leder ved Intervensjonssenteret ved Oslo universitetssykehus har jeg hatt gleden av å arbeide i et tverrfaglig miljø, der så vel ingeniører og fysikere som leger og sykepleiere arbeider sammen for å utvikle nye behandlingsmetoder. Metodene skal være trygge og minst mulig belastende for pasienten og samtidig kostnadseffektive.

Selv om disse metodene vil føre til store endringer i helsevesenet, vil nok møtet med pasientene fortsatt være det viktigste privilegiet og den største utfordringen for fremtidens leger.

Erik Fosse
Intervensjonssenteret RH
Oslo universitetssykehus

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor