

OPPFØLGING FRA ACT-TEAM

- brukeres bedringshistorier

LYKKE PÅ TO HJUL
SIDE 6

ENDELIG I JOBB
SIDE 12

BEDRING TAR TID
SIDE 20



ACT-TEAM etablert i Norge i perioden, 2009–2012



- Tromsø
- Kristiansund og Nordmøre
- Molde og Romsdalen
- Tiller, Trondheim, Klæbu og Melhus
- Folloregionen
- Mosseregionen
- Jærensregionen
- Grimstad og Arendal
- Skien
- Kongsberg og Øvre Eiker
- Bydel Grünerløkka, Oslo
- Kristiansand
- Kronstad, Bergen
- Ålesund og Sunnmøre

Forord

Formålet med denne publikasjonen er å formidle brukeres opplevelser og erfaringer med oppfølging og behandling fra tverrfaglige aktivt oppsøkende behandlingsteam-ACT-team. Målgruppen for heftet er brukere, pårørende, fagutøvere og beslutningstakere i helse- og omsorgssektoren, og andre som har interesse og engasjement for psykisk helse og rusfeltet.

Kommunene Moss, Rygge, Råde og Våler, i samarbeid med Sykehuset Østfold HF, startet i 2005 arbeidet med ACT i Norge. Erfaringene fra pilotprosjektet i Østfold, erfaringer fra andre land og gjeldende kunnskapsgrunnlag førte til at ACT-team ble valgt som ett av tiltakene i Helsedirektoratets rapport fra 2008 (IS-1554). Rapporten viste at cirka 4000-5000 mennesker, med til dels store og sammensatte hjelpebehov, ikke fikk et godt nok tilbud fra det ordinære tjenesteapparatet. Ulike tiltak ble foreslått for å møte disse personenes behov for helse- omsorgstjenester, bolig og velferdsytelser. På bakgrunn av dette, samt evalueringen av opptrappingsplanen for psykisk helse (1998-2008), ble det i 2009 bevilget midler til utprøving av ACT-team og utvikling av andre organisatorisk forpliktende samhandlingsmodeller mellom tjenestenivåene innen psykisk helsefeltet. Helsedirektoratet forvalter tilskuddsordningene, og har understøttet kommunene og spesialisthelsetjenestens arbeid med å implementere ACT-modellen. Stortinget har fulgt opp gjennom årlige bevilgninger.

Fleire aktører har vært viktige bidragsyttere i arbeidet med å utvikle oppsøkende virksomhet i Norge. Tjenestene har lagt ned en betydelig egeninnsats for å gi målgruppen for ACT et best mulig tilbud. Helsedirektoratet har lagt til rette for opplærings- og nettverkssamlinger for ledere og ansatte i ACT-team og andre samarbeidsprosjekter i regi av Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid i kommunene. På oppdrag fra Helsedirektoratet er ACT-teamene fulgt, og evaluert av Nasjonal kompetansetjeneste ROP og Akershus universitetssykehus HF. Kompetansetjenesten tok i 2014 initiativ til å utarbeide dette magasinet.

Evalueringer og brukertilfredshetsundersøkelser er ment å gi kommuner og spesialisthelsetjeneste beslutningsstøtte i deres valg av tjenester. Det at brukernes stemme løftes fram gir verdifull og viktig kunnskap.

I dette magasinet kan du lese om hvordan brukere har opplevd behandling og oppfølging fra ACT-team. De forteller om sin egen bedringsprosess, om framtidshåp, og om en bedre hverdag. Noen har valgt å stå frem med fullt navn og bilde, andre ønsker å være anonyme. Intervjuene viser at bedring kan være så mangt. Noen er blitt rusfrie, andre ruser seg mindre enn før. Noen er i arbeid, andre har endelig fått en hverdag som gir mer mening. Alle forteller om mindre symptomer, økt livskvalitet og om betydningen av å få hjelp på flere livsområder samtidig, over tid og til riktig tid.

Takk til brukerne som sjenerøst har delt sin historie med oss.

Anette Mjelde, avdelingsdirektør i Helsedirektoratet

Innhold

- 04 Hva er ACT-team?
- 06 Lykke på to hjul
- 08 Overkommer dørstokkmila
- 09 Fører rus-regnskap
- 10 Har flere gode dager
- 12 Endelig i jobb
- 13 Stortrives i egen leilighet
- 14 Gir trygghet til hele familien
- 17 Ny lyst på livet
- 18 Vinner over vrangforestillingene
- 20 Bedring tar tid
- 22 Les mer om ACT

Ansvarlig utgiver:

Nasjonalt kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP)

Adresse:

Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk Helsevern
Postboks 104, 2381 Brumunddal

Redaksjon:

Helsedirektoratet ved Karin Irene Gravbrøt og Kaja Cecilie Sillerud, Nasjonalt kompetansesenter ROP ved Anne Landheim og Frøy Lode Wiig

Journalist:

Frøy Lode Wiig,
Froy.Wiig@rop.no

Fotografer:

Annette Larsen
og Frøy Lode Wiig

Forsidefoto: Annette Larsen,
www.annettelarsen.com

Layout: Kristin Wold

Trykk: Flisa Trykkeri,
62 95 50 60

► Hva er ACT-team?

Assertive Community Treatment (ACT)-modellen ble utviklet i USA på begynnelsen av 1970-tallet for å behandle personer med alvorlig psykisk lidelse i deres nærmiljø. Kjernen i modellen er at behandling flyttes ut av kontor og institusjon til brukerens hjem og nærmiljø – det skal være aktivt oppsøkende behandling.

Et viktig prinsipp i ACT-modellen er at den skal være teambasert og omfatte et bredt spekter av tjenester. De norske ACT-teamene er etablert som et faglig og økonomisk samarbeid mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste ved DPS. Teamene har høy kompetanse og består av psykiater, psykolog, sykepleier, vernepleier, sosionom og merkantilt ansatt. Teamene gir oppfølging som kan motvirke sosial eksklusjon og isolasjon, de bistår med ulike praktiske gjøremål, gir nødvendig behandling, også ved samtidig rus og psykisk lidelse, og samarbeider ofte med familie og nettverk. Bolig, økonomi og arbeid, utdanning og aktivitet er viktige områder for brukerne, og teamene har et stort fokus på dette.

► Hvorfor ACT-team?

En nasjonal kartlegging fra 2008 og evaluering av Opptrappingsplanen for psykisk helse (1998-2008) viste at personer med alvorlig psykisk lidelse, ofte i kombinasjon med rusmiddelmissbruk, lett falt utenfor det vanlige behandlingstilbudet. Det tradisjonelle hjelpesystemet fungerte ikke for denne gruppen. Utfordringen lå blant annet i at flere var uten fast adresse, ikke møtte til avtaler, eller opplevde at de ikke fikk den hjelpen de trengte.

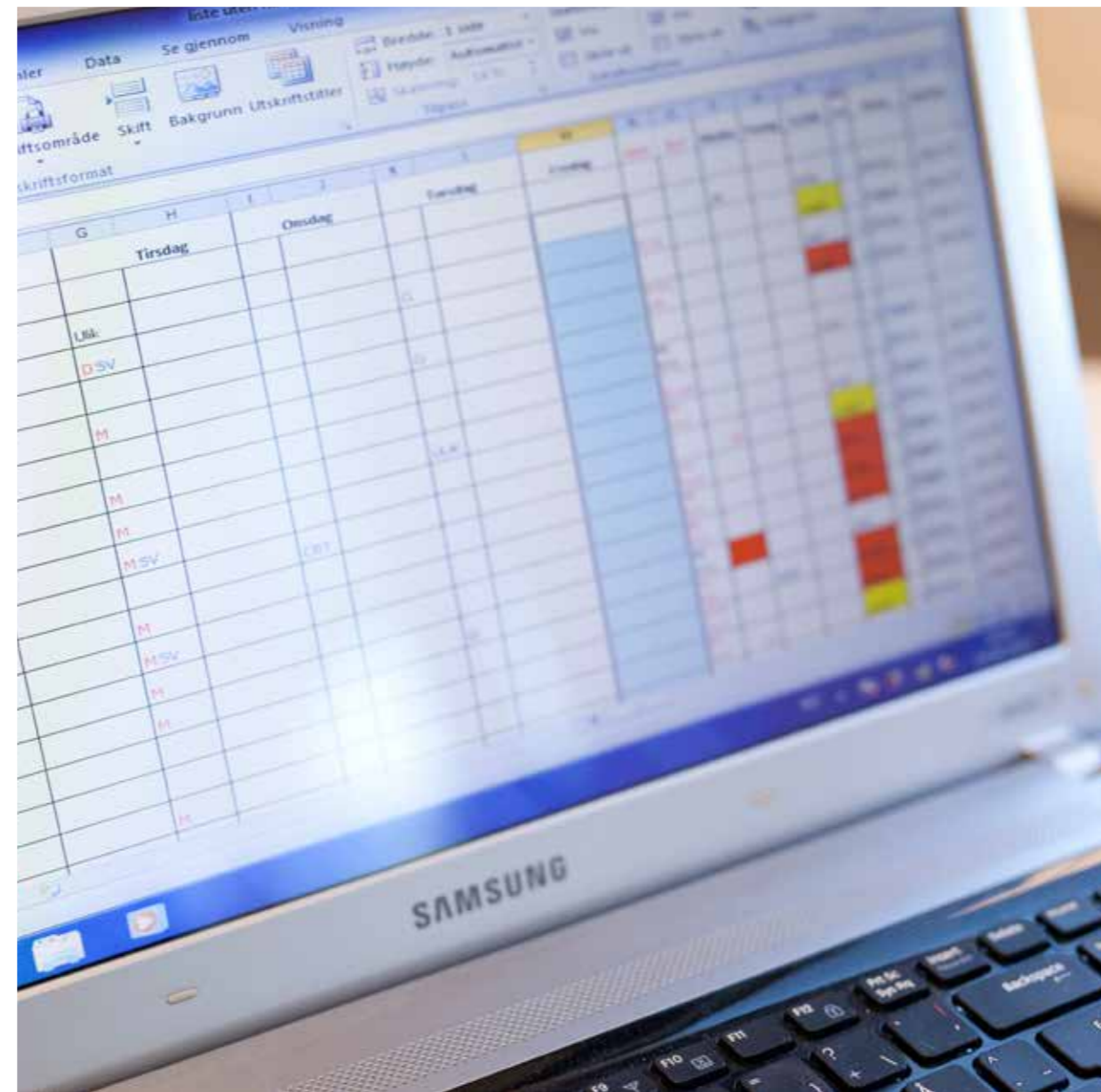
Som et svar på disse utfordringene ble det foreslått ulike tiltak fra helsemyndighetene. Ett av tiltakene som ble foreslått overfor denne pasientgruppa var utprøvingen av aktivt oppsøkende behandlingsteam (ACT-team). Denne måten å organisere tjenestene på har vist seg å ha god effekt for målgruppen.

Den nasjonale satsingen begynte i 2009, og nå er det etablert ACT-team i alle helse-regioner. Teamene er geografisk plassert fra Tromsø i nord til Jæren og Kristiansand i sør.

► Hvem behandles av ACT-team?

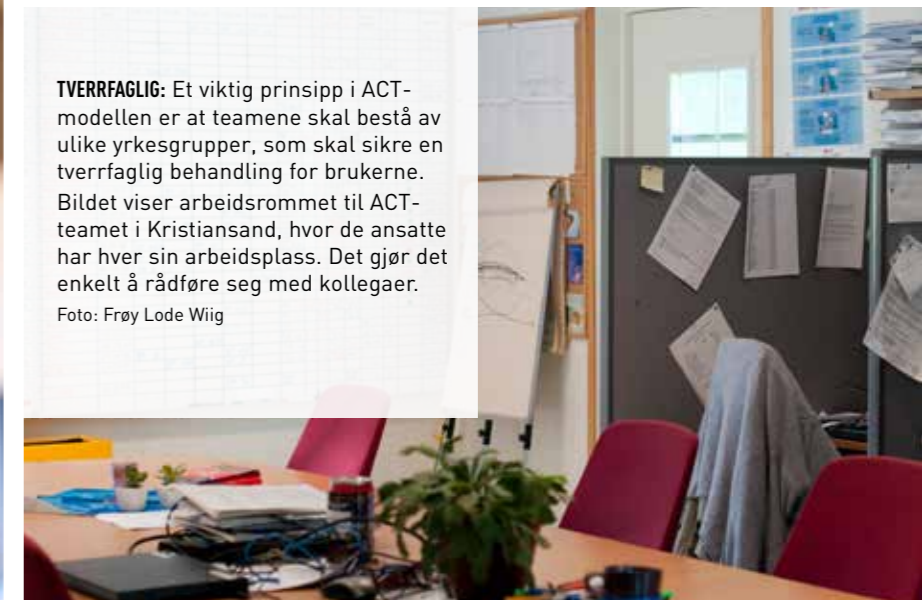
ACT-modellen er beregnet på personer med alvorlig psykisk lidelse alene eller i kombinasjon med rusmiddelmissbruk. I tillegg har de en betydelig funksjonsnedsettelse som medfører at de ikke er i stand til å nyttiggjøre seg av det ordinære hjelpeapparatet i tilstrekkelig grad. Teamene kan også utrede og følge opp personer som kan ha en alvorlig psykisk lidelse.

PÅ TAVLA: Tavla er et helt sentralt verktøy for de ansatte i ACT-teamet. Tavla inneholder navn og informasjon om alle brukerne i teamet. De ansatte skal ha faste, daglige møter hvor de i fellesskap diskuterer alle brukerne på tavla. Hva er status for brukeren? Hva slags avtaler har brukeren den uken? Slik er alle ansatte i teamet orientert om den enkelte bruker. Foto: Annette Larsen



TETT OPPFØLGING: ACT-teamene skal være aktivt oppsøkende. «Vi tar ikke et nei for et nei,» sier teamleder Birgit Rød fra Moss. Her er hun i lystig passiar med Petter, bruker i teamet. Foto: Annette Larsen

TVERRFAGLIG: Et viktig prinsipp i ACT-modellen er at teamene skal bestå av ulike yrkesgrupper, som skal sikre en tverrfaglig behandling for brukerne. Bildet viser arbeidsrommet til ACT-teamet i Kristiansand, hvor de ansatte har hver sin arbeidsplass. Det gjør det enkelt å rådføre seg med kollegaer. Foto: Frøy Lode Wiig



Lykke på to hjul



SUSER AV GÅRDE: Petter (51) tok motorsykkellappen som 18-åring. I dag er han stolt eier av en Harley Davidson. Foto: Annette Larsen

Da Petter (51) kom med i ACT-teamet i Moss, hadde han to store mål: Å beholde boligen og kjøre Harley Davidson. Seks år senere er begge målene nådd.

– Jeg er første mann ut og siste mann inn med sykkelen, smiler Petter, mens han klatrer av det skinnende svarte kjøretøyet.

Han har gullfarget hjelm og svarte skinnklær, slik det passer seg for en entusiast som har drømt om Harley siden han tok motorsykkellappen som 18-åring. Sykkelen ble kjøpt for fire år siden, i år vil den være nedbetalt. Den er Petters til odel og eie, høyt elsket, og i daglig bruk på veiene rundt Rygge, hvor Petter er født og oppvokst.

TRENGTE RYDDEHJELP

For seks år siden var det få som ville drømt om å se Petter lykkelig på to hjul. I 2008 var Petter i ferd med å miste boligen, han var sterkt plaget av sin schizofreni-lidelse, tungt medisiner og ruset seg. Bak seg hadde han mange innleggelse. Kjølenskapet var tomt, men mange dager var det umulig å komme seg ut av leiligheten. Utenfor huset sto tre biler, kjøpt på impuls, ingen av dem kjørbare. Bortgjemt og bortglemt lå regninger og inkassovarsler.

– Livet var ikke så greit. Jeg trengte hjelp til å rydde opp, sier Petter i dag.

STABILISERE HVERDAGEN

Han var en av de første brukerne i ACT-teamet i Moss, og sammen med teamet begynte Petter et møysommelig arbeid for å få orden på livet igjen. Et første steg var å trappe ned på alle medisinene han brukte. Neste steg å søke om hjelpeverge og rydde opp i økonomien. Deretter å redusere rusmiddelbruket og lære seg å sette grenser ovenfor venner i rusmiljøet.

Sakte, men sikkert, begynte hverdagen å stabilisere seg. Han begynte på nye medisiner, som hadde bedre effekt enn de gamle, og de

psykotiske symptomene ble mildere. Petter ble innlagt én gang rett etter at han kom med i ACT-teamet, men ellers har han ikke vært innlagt på seks år. Han ble med i turgruppe i regi av ACT-teamet, og går på tur minst en gang i uka. Han begynte å svømme hver tirsdag. Trusselen om utkastelse forsvant.

– Jeg er så glad for å ha et sted å bo. Der kan jeg trekke meg tilbake, få ro og slappe av.

HÅNTERE SYMPTOMER

I dag har Petter god kontakt med familien. Han hjelper moren med å måke snø, klippe gress og bære ved. Hvis han våkner midt på natten og tankene løper løpsk, øver han seg på å holde ut og la tankene fare. Sammen med ACT-teamet har Petter snakket mye om

hvordan han best kan håndtere symptomene – og hvorfor han bør unngå å ringe moren, broren eller naboen midt på natten selv om hodet er så fullt at det nesten sprenges.

– Jeg over meg på å holde ut til det blir lyst, forteller Petter.

Folk fra ACT-teamet er på besøk et par ganger i uka, og da er felles tur til butikken et viktig ærend. I dag har Petter alltid mat i kjøleskapet.

– Det viktigste med ACT-teamet er at de er tilstede. Av og til er det hjelp nok bare å vite at de er der hvis jeg trenger noen å ringe til, mener motorsykkelenentusiast.



FIKK HJELP: – Av og til er det nok bare å vite at ACT-teamet er der hvis jeg trenger dem, sier Petter fra Rygge. Foto: Annette Larsen

OVERKOMMER dørstokkmila

«Kai» (50) gir Tiller ACT-team æren for at han kommer seg over dørstokken nesten hver dag. – Uten dem ville jeg blitt sittende alene inne i leiligheten min, sier han.

Trønderen «Kai» er ikke glad i å ta buss eller drosje, og han kan ikke kjøre bil selv. Fremmede mennesker engster ham. Da kan det være vanskelig å komme seg steder. «Kai» har diagnosen paranoid schizofreni og i mange år har han levd isolert, uten mye kontakt med omverdenen. I 2009 ble han overført til det nyopprettede ACT-teamet på Tiller, like utenfor Trondheim. Gradvis begynte hverdagen å endre seg.

– ACT-teamet har revolusjonert livet mitt, fastslår «Kai».

REDUSERER ANGST

Sammen med teamet har Kai arbeidet hardt for å bli vant til å omgås andre mennesker. Han har vært mye på et åpent treffsted i byen, hvor han spiller gitar og møter kamerater.

Friluftsliv har han alltid vært glad i, og han er ofte med på turer i regi av ACT-teamet. Teamet hjelper ham å komme seg fra sted til sted.

– Jo mer jeg er sammen med folk, jo mer forsvinner angsten. Jeg får et bedre liv når jeg treffer andre mennesker, mener han.

SAMTALER I BILEN

«Kai» setter pris på skyssen fra hjem til aktivitet, men viktigst er likevel bilen som samtalearena. På kjøreturen får «Kai» og teammedlemmene snakket om det meste.

– Vi har lært hverandre å kjenne på andre måter enn rent formelt helseprofesjonell-pasient, forteller «Kai».

Han er også takknemlig for den korte responstiden teamet har. Tidligere har han ringt ofte og mye til diverse nødnummer, nå ringer han ACT-teamet.

– Hvis det er krise, kommer de kjapt.

KORTERE INNLEGGELSER

«Kai» har mange og lange innleggelsener bak seg. Før han ble tatt inn i ACT-teamet, hadde han vært flere år i døgntilrettelagt behandling. Han har fremdeles behov for å bli lagt inn i ny og ne, men det går lengre mellom hver gang og innleggelsene er kortere.

– Innleggelsene er mer kontrollert. Jeg må inn til justering og påfyll, forteller «Kai».

Uten ACT-teamet ville innleggelsene vært flere, det er han ikke i tvil om. Han går også på lavere doser medisiner nå enn da han ble utskrevet, og han har en mer meningsfull hverdag.

– Nå kan jeg fylle uka mi. Det føles bra.

«Kai» ønsker å være anonym.
«Kai» er ikke hans virkelige navn.

UTE: Tidligere levde «Kai» isolert. Nå fyller han uka si med turer, kafébesøk og samvær med venner.
Foto: Colourbox



Fører RUS-REGNSKAP

«Bjørn» (38) fører regnskap over rusmiddelbruket. Målet er å slutte med amfetamin før sommerferien.



INNSIKT: Økt innsikt i egen psykisk lidelse gjør det lettere å håndtere symptomene, mener «Bjørn». Foto: Annette Larsen

«Bjørns» ruskarriere er lang og variert. Han begynte å drikke alkohol i 14-årsalderen, to år senere røykte han hasj for første gang. Noen år etter ble heroin det foretrukne rusmiddelet, men amfetamin var heller ikke å forakte.

Ungdomstiden var vanskelig. Så ble det verre. «Bjørn» følte seg overvåket, forfulgt. Da han var 24 år, fikk han diagnosen paranoid schizofreni. Han mistet gradvis kontakt med familien, gamle venner, hadde ingen steder å bo, ingen jobb. Han ble tvangsinnlagt i sykehus. I 2009 ble «Bjørn» overført til tvungen psykisk helsevern i regi av ACT-teamet i Tromsø.

– De har vært helt enestående. Jeg tror ikke jeg hadde vært i live uten dem, sier han stille.

LAR GA MINDRE STRESS

Første oppgave var å redusere rusmiddelbruket. Med ACT-teamets hjelp kom «Bjørn» inn i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i mai 2010. Tidligere hadde han brukt mye tid og energi på å skaffe seg heroin, og han stakk jevnlig av fra behandlingsinstitusjoner

for å få tak i stoff. Da han kom inn i LAR, og fikk Suboxone hver dag, forsvant en stor bekymring. Derimot fortsetter «Bjørn» å ruse seg på amfetamin.

– Jeg går på så mange sterke medisiner mot den psykiske lidelsen min at jeg trenger amfetamin for å komme meg opp og få energi, mener han.

BUDSJETTERER RUSFRIHET

Men «Bjørn» bruker langt mindre enn før. Sammen med psykologen ved Ruspoliklinikken i Tromsø fører «Bjørn» budsjett og regnskap over hva han skal ruse seg på og hvor mye. Det er ACT-teamet som sørger for at «Bjørn» kommer til samtaler, og de deltar også på møtene. Tidligere var han rusa syv dager i uka. Nå budsjetterer han fire rusfrie dager hver uke. Målet er å slutte med amfetamin innen sommeren. Deretter skal sigaretten stemples, men hasjen og snusen er han ikke motivert til å slutte med.

Fra å være bostedsløs eier «Bjørn» i dag egen leilighet. Han har vært uføretrygdet siden

2006, men med bistand fra ACT-teamet ble han innvilget boliglån i 2011. Samtidig som «Bjørn» har redusert rusmiddelbruket, har han lært mer om sin psykiske lidelse. Først da han kom i kontakt med ACT-teamet, følte han at noen forklarte hva paranoid schizofreni egentlig er, og hvordan han kan leve med lidelsen.

– Da jeg fikk diagnosen i 2004, trodde jeg det betydde at jeg var klin gal. De siste årene har vi snakket mye om hva diagnosen innebærer. Og den stemmer jo, jeg har følt meg overvåket hele livet.

PLANLEGGER INNLEGGELSER

Økt innsikt i egen sykdom har gitt større forståelse for væremåte og opplevelser i årenes løp, for både «Bjørn» og hans familie. I dag har «Bjørn» god kontakt med foreldrene, som han besøker hver helg. I tillegg ser «Bjørn» at han har nytte av å være innlagt med jevne mellomrom.

– Jeg har godt av å være på døgnposten innimellom. Da får jeg hvilt og slappet av, og jeg får folk å snakke med og støtte meg til, forklarer han.

Nå er innleggelsene planlagte og frivillige. Det er en stor forbedring. «Bjørn» setter særlig pris på at ACT-teamet alltid er med på inn- og utskrivingsamtaler.

Tre dager i uka jobber «Bjørn» med vedlikeholdsarbeid i kommunal regi. Han er livslang supporter av Tromsø IL, og fotballkampene han går på sammen med ACT-teamet er høyt verdsatt. Som guttunge var «Bjørn» en ivrig fotballspiller, nå skal han begynne på gatefotballaget i Tromsø.

– Kondisjonen er ikke lenger hva den var. Da er det bra med liten bane og små mål.

«Bjørn» ønsker å være anonym.
«Bjørn» er ikke hans virkelige navn.



– Innsikt i sykdommen har gitt meg mer kontroll over livet.

LYSERE: – Alle som jobber i ACT-teamet er hyggelige folk som bryr seg, mener Guttorm Pedersen (39) fra Kristiansand. Foto: Frøy Lode Wiig



ÅPENT KONTOR: ACT-teamet i Kristiansand holder til i grønne omgivelser ved DPS Solvang. Foto: Frøy Lode Wiig

Min sang

Min egen sang, nå jeg atter kan synges den på ny.

Min lille vise, den forteller meg, veien inn,

Til nærhet, og til glede, til fengende lyst!

Ett liv med mening i, jeg er fylt med eventyrløst.

En stemning med noe annet enn krutt Og kraftig smell.

Jeg er nå en annen, optimistisk, med litt hell.

Lykkelig foruten, det som ingenting gir, når morgenstjernen er oppe, er dagen på mitt parti.

– Guttorm Pedersen

Har flere gode dager

Før hadde han én god dag i måneden, nå mener Guttorm Pedersen at bare halvparten av dagene er litt vonde. – Det kan jeg leve med, sier han.

Guttorm Pedersen (39) har tatt buss til DPS Solvang, hvor ACT-teamet i Kristiansand holder til, slik han gjør to ganger i uka. Han har fast håndtrykk, stødig blick og forteller at han nylig leste opp noen av diktene sine foran 300 tilhørere. Ordføreren var blant

publikum. I dag deltar Guttorm på skriveverksted og går tur hver tirsdag og torsdag med turgruppa ved DPS Solvang. En helt vanlig ettermiddag kan han slentre gjennom Sørlandsbyen og ta en brus alene på kafé – uten å være redd.

RUSET BORT SYMPTOMER

Han har kommet uendelig langt. For ikke mange år siden var det utenkelig for ham å ta buss. Han torde ikke gå på gata, gjennom parker, i byen. Andre mennesker skremte ham, han var redd stort sett hele tiden. Slik

hadde han hatt det siden han ble diagnostisert med paranoid schizofreni i tenårene. I over 20 år har han brukt ulike antipsykotiske medikamenter. For å døyve bivirkninger og håndtere symptomer brukte Guttorm amfetamin, ofte og mye. I rusen ble han en annen. Han gjorde ting han angret bittert på.

– Jeg prøvde å gjøre slutt på livet mitt. Men jeg overlevde. Da begynte jeg å skrive, forteller han.

KUNNSKAP OM LIDELSEN

Etter selvmordsforsøk og tvangsinnleggelse kom Guttorm med i ACT-teamet. Mål nummer én var å bli rusfri. Amfetaminet måtte vekk, rusmiddelbruken fikk altfor

alvorlige konsekvenser. Tre år senere ruser Guttorm seg langt mindre enn før. Han er «snart rusfri» og mer fornøyd med hverdagen. Angsten og uroen oppleves som mildere enn før, Guttorm mener både medisiner og psykoterapi har effekt. Gjennom samtaler med ACT-teamet har Guttorm fått mer innsikt i sykdommen.

– Det har gitt meg mer kontroll over livet. Nå kan jeg selv kjenne når jeg trenger hjelp, forklarer han.

DRØMMER OM POESI

Før Guttorm kom inn i ACT-teamet, hadde han gjentatte og langvarige tvangsinnleggelser bak seg. Han var innlagt én måned

i fjor sommer, men den gangen var det på hans initiativ.

– Jeg er stolt over at jeg søkte hjelp. Jeg skjønnte at jeg ble dårligere og at det ville være bra for meg å bli lagt inn en liten stund, sier han.

Nå er ambisjonen å få utgitt en diktsamling. Han skriver poesi nesten daglig.

– Å skrive gir meg en god følelse. Jeg forsøker å formidle noe fra dypt i meg selv.



NY HVERDAG: «Mette» mener hun har fått orden på det meste. I dag er hun riktig medisinerert, har mindre symptomtrykk og er i jobb. Foto: Frøy Lode Wiig



TURKAMERAT: Jorunn Jakobsen har hatt hund så lenge hun kan huske. Hunden Dino gjør at Jorunn må ut på tur flere ganger hver dag. Foto: Frøy Lode Wiig

Endelig i jobb

I årevis hadde «Mette» (51) feil diagnose og fikk feil behandling. Nå får hun riktige medisiner, har en stabil hverdag og er endelig i arbeid.

– Å bare gå rundt og ikke gjøre noe, fører mye vondt med seg. Nå føler jeg meg betydningsfull, sier «Mette» fra Kristiansand. Siden sommeren har hun hatt praksisplass ved en skole i byen. Tre ganger i uken, fem timer hver gang, arbeider hun ved skolens kontor. Hun gjør forefallende kontorarbeid, hjelper elever som kommer innom og sørger for at kjøkkenet er rent og ryddig. Hun trives godt, men drømmer om en jobb som er enda mer relevant for utdannelsen hennes. På CV-en har hun handelsgymnasium og studier innen engelsk og tysk fra universitetet.

– Jeg har lenge ønsket å komme i jobb. Det er godt å ha noe å gå til, mener hun.

NY DIAGNOSE

Etter tre tiår i psykisk helsevern teller «Mettes» journal tusenvis av sider. I to runder har hun blitt diagnostisert med personlighetsforstyrrelse, en diagnose «Mette» aldri var enig i. Hun har fått medisiner, som hun har sluttet å ta. Hun er blitt tvangsinnlagt

flere ganger. Og hun har hatt store konflikter på hjemstedet sitt, vært verbalt aggressiv mot både naboer og politi.

Hverdagen er mer stabil nå. Etter siste innleggelse, som ble avsluttet i april 2013, kom «Mette» inn i ACT-teamet i Kristiansand. Teamet utredet «Mette» og det ble avdekket en psykoselidelse, ikke personlighetsforstyrrelse.

HAR KONTROLL

Antipsykotiske medikamenter ble foreskrevet. Medikamentene gjør henne roligere. Hun kjefter ikke lenger på folk hun møter, hun har kontroll over temperamentet. Hun er velstelt og velkledd, snakker med myk og behagelig stemme.

– Jeg har fått orden på det meste, sier «Mette».

SAMARBEIDER OM FREMTIDEN

I begynnelsen hadde «Mette» nesten daglig kontakt med ACT-teamet. De hjalp henne med praktiske oppgaver i leiligheten, ga

økonomisk rådgivning og fortalte hvem hun skulle henvende seg til i NAV. Og på kjøreturer hit og dit snakket de om jobb og fremtid. Det ga motivasjon.

– Det er oppmuntrende å ha noen å samarbeide med når du prøver å ordne opp i livet. Du føler at det skjer noe og du har noen å dele fremgangen med.

Fremdeles har «Mette» jevnlig samtaler med psykolog og får oppfølging av psykiatrisk sykepleier i ACT-teamet hver uke. Fremover skal de jobbe med å forstå den psykiske lidelsen og hvilke konsekvenser den har hatt. Fremfor alt skal de snakke om hvordan «Mette» kan lære seg å leve med lidelsen – enda bedre enn i dag.

«Mette» ønsker å være anonym.

«Mette» er ikke hennes virkelige navn.

Stortrives i egen leilighet

De siste årene har Jorunn Jakobsen sovet hver natt i egen seng i egen leilighet. Det takker hun ACT-teamet i Bergen for.

Listen over alle stedene Jorunn Jakobsen (54) har bodd er like lang som den er vond. De stadige hus-skiftene hun opplevde i barndommen, fortsatte gjennom ungdomsårene og inn i voksen alder. Hun har bodd på barnehjem, ungdomshjem og sykehjem. Hun har sovet hos fremmede, på gata og på politistasjonen. Fra hun var 19 til hun var 40 år, bodde hun mer eller mindre fulltid på ulike psykiatriske institusjoner. Men siden 2006 har Jorunn ikke vært innlagt. Hun gir ACT-teamet i Bergen mye av æren. I dag bor Jorunn, ektemannen og hunden Dino i en kommunal leilighet blant trehusbebyggelsen i Sandviken.

– Hvis jeg ble innlagt, se hva jeg ville ha gått glipp av da, sier Jorunn mens huns slår ut med armene og viser rundt i stuen.

STOLT HUSEIER

Hun er stolt av boligen som har vært hennes hjem de siste årene. Det er duk på bordet, håndarbeid på veggene, familiebilder i hylsene. Hun har kassettpiller for å høre på musikk og et fjernsyn i hjørnet for å holde seg oppdatert. Og mat på kjøkkenet. Slik har det ikke alltid vært. I perioder har Jorunn hatt for mye angst til å gå i butikken. Fremdeles liker hun dårlig store folkemengder og hun unngår offentlig transport. Derfor kjører ACT-teamet henne til Frelsesarmeen, hvor Jorunn får utdelt mat, og til bruktbutikker, slik at hun får kledd opp ektemannen.

– Hadde det ikke vært for ACT-teamet, ville jeg ikke kommet meg ut av leiligheten. Hver gang jeg ringer, er de blide og omgjengelige. De sier aldri nei, skryter Jorunn.

VET HVEM SOM KAN HJELPE

Jorunn har vært innlagt ved sykehus og andre institusjoner og blitt utskrevet utallige ganger. Ved hver utskrivelse startet hun på bar bakke. Hun hadde ikke utdanning, jobb, penger eller et sted å bo. Det hun hadde i bagasjen var en traumatisk barndom, fire barn hun hadde mistet omsorgen for og en alkoholavhengighet. Hun visste ikke hvor hun skulle gå for å få hjelp. Nå vet Jorunn at hun kan ringe ACT-teamet uansett hva hun lurer på. Teamet hjelper til med å holde kontakt med boligoppfølging, fastlege og NAV. Jorunn har fått ett kontaktpunkt inn i tjenestene.

Hun drikker fremdeles, men hun drikker mindre enn før. Og i dag foretrekker hun øl fremfor sprit.

– På mine gamle dager har jeg fått god hjelp, smiler 54-åringen.

– *Hadde det ikke vært for ACT-teamet, ville jeg ikke kommet meg ut av leiligheten.*

Gir trygghet til hele familien



– Jeg var en millimeter fra avgrunnen. Uten ACT-teamet vet jeg ikke hvordan det ville gått. I dag er kona, barna og jeg trygge på at hvis noe går gærent, blir vi tatt vare på, forteller Audunn Solberg (45).

Audunn har livshistorien tatovert på kroppen. En fødselsdag og en dødsdato for moren, som var psykisk syk og preget livet på godt og vondt. Datoen 5. september 1990, da Audunn giftet seg med Tone. Til neste år feirer de sølvbryllup. En rød varseltrekant og ordene «No more pain» er en daglig påminnelse om å styre unna pillene som holdt på å koste ham omsorgen for ungene. Fem fødselsdatoer, for de fem eldste barna. Han mangler tatoeringer for de to yngste. I alt syv barn, i alderen 2 ½ til 24. Tallene 7-7-7, slik de ser ut i en spilleautomat, så altfor velkjent for en som har spilt bort nesten alt.

FAMILIE I KRISE

Tatoeringene minner om oppturer og nedture. Det har vært mange av dem. Audunn har bipolar lidelse type 1 og en patologisk spilleavhengighet. For drøye ti år siden ble nedturen så bratt at han ikke kom seg opp igjen. Han ble tvangsinnlagt. Så fikk han resepter på vanedannende legemidler.

– Jeg fikk akkurat det jeg ville ha. Jeg har alltid vært god til å snakke for meg, forklarer Audunn.

Han tok en overdose, og det ble ny tvangsinnleggelse. Pillemissbruket fortsatte. Den store familien ble bedt om å flytte ut av leiligheten. De trengte ny bolig i samme skolekrets, men hvor skulle de få penger til depositum? Audunn har spilt bort mange millioner kroner, og familien var nedsyltet i gjeld. Stressnivået var skyhøyt.

HJEMME: For noen år siden hadde ikke familien på ni et sted å bo. I dag bor de i et hyggelig hus på landet. Foto: Annette Larsen



LIVSHISTORIEN: Tatoveringene forteller mye om livet til Audunn Solberg. Varseltrekanten minner om b-preparater, datoene om morens fødsel og bortgang. Foto: Annette Larsen



FAMILIEMANN: Da han sto i fare for å miste omsorgen for barna, innså Audunn Solberg at han måtte slutte å misbruke piller. – Ungene mine betyr alt. Jeg kunne ikke miste dem på grunn av rus. Foto: Annette Larsen

Ny **LYST** på **LIVET**

Livet var hektisk, og ikke til å holde ut, mente «Elise» (41). I dag er hverdagen roligere og livslysten tilbake.

Hun kan ikke si når de begynte, bølgedalene, og årstallet er vel heller ikke viktig. Kanskje har hun alltid vært litt høyere oppe, litt lengre nede enn folk flest? Litt mer sårbar, litt mer impulsiv og litt mer emosjonell enn sine jevnaldrende. Virkelig vanskelig ble det først da hun kom i 20-årene. Da var hun jo voksen, på tide å innfri voksenverdenens forventninger. Arbeidet som lærervikar skulle skjottes, de tre barna oppdras, hverdagen som enslig mor organiseres. Lenge gikk det bra. Inntil «Elises» mor døde, søsteren flyttet og livet raste sammen. Hun sto uten jobb og bolig, hun hadde en fengselsdom hengende over seg og hun hadde gitt fra seg omsorgen for barna.

fra kommunen om en ordning med frivillig forvaltning av økonomien. Det gikk hun med på, og hun ble innvilget uføretrygd og fikk slettet noe lån. Fremdeles har hun mye uoppgjort gjeld.

STABIL HVERDAG

I dag er hun stabilt medisinert, ACT-teamet følger henne til sykehuset en gang i måneden.

– Medisinene gjør at jeg føler meg som meg selv igjen. Jeg er ikke så redd lenger. Bortsett fra at jeg har lagt på meg 20 kilo, er jeg godt fornøyd med dem, sier hun.

Hun har hatt et lengre avrusningsopphold, og i dag drikker hun langt mindre og sjeldnere enn før. En gang i uka har hun russamtale med ACT-teamet. Hun møter teamet to dager i uka, mer hvis det trengs. «Elise» legger ikke skjul på at bedringsprosessen har vært beintøff.

– Jeg har det hardt økonomisk, og jeg lengter etter barna mine. Men jeg har lyst til å leve, jeg er motivert for å ta tak i livet igjen.

«Elise» ønsker å være anonym. «Elise» er ikke hennes virkelige navn.

LIVSGNIST: Etter mange tunge år er «Elise» motivert for å ta tak i livet igjen. Foto: Annette Larsen



– De tar tak i det som er viktig der og da.

– Det har vært *ett steg frem, ett steg tilbake og så tre steg frem.*

– Vi var i krise. Jeg var nedkjørt på alle områder. Tvangsinnleggelsene nyttet ikke. Vi satt og snakket, og det hjalp litt der og da. Men så ble jeg utskrevet, og det var rett tilbake til det gamle, husker han.

FORSTO ALVORET

Noe av det første ACT-teamet gjorde da de ble kjent med Audunn, var å sende bekymringsmelding til barnevernet.

– Jeg ble rasende! Men i ettertid ser jeg at hvis ACT-teamet ikke hadde meldt meg til barnevernet, ville jeg ha fortsatt å ruse meg, medgir han.

Den 22. april 2008 leverte han alle pilleglassene til teamet og sluttet tvert. Datoen er tatovert på armen. Siden har det vært noen

tilbakefall, men Audunn karakteriserer seg selv som rusfri.

– Det har vært ett steg frem, ett steg tilbake og så tre steg frem. Bedring er ingen rett linje, understreker han.

ACT-teamet hjalp familien med å finne ny bolig, de sørget for at Audunn fikk behandling for spilleavhengighet, og de begynte å hjelpe Audunn og kona å få orden på økonomien.

– Teamet dekket alle felt, jeg fikk hjelp til alt fra økonomi til psyke, smiler Audunn.

TILLITSERKLÆRING FRA BARNEVERNET

I dag er hverdagen stabil. Audunn var innlagt i fire uker i sommer, men det var en planlagt

innleggelse. Han har fått mer kunnskap om sykdommen sin, har lært seg å kjenne igjen symptomene og vet hva han kan gjøre for å forebygge de verste bølgedalene. Han spiller mye mindre enn før.

– I dag er en god dag, men i morgen kan hele verden være svart. Da er det godt å vite at jeg kan sende en melding og be ACT-teamet ta kontakt, sier Audunn.

Seks år etter at Audunn selv ble meldt til barnevernet, spurte det samme barnevernet om han og kona kunne være avlastnings hjem for en gutt.

– Det er den beste tillitserklæringen jeg har fått. Nå mener de at vi kan være til hjelp og nytte for andre.



RUSFRI:

Anne-Grethe Berg har vært rusfri i tre år. I dag bor hun for seg selv og arbeider tre dager i uka.
Foto: Frøy Lode Wiig

Winner over vrangforestillingene

Hver dag kjemper Anne-Grethe Berg (27) mot stemmene i hodet, og nå går hun seirende ut av kampen. Hun har vært rusfri og uten innleggelse i tre år.

– Jeg var mett av livet. Jeg var så mye innlagt. Jeg hadde nesten gitt opp, sier Anne-Grethe Berg, med rolig fast stemme.

For tre år siden ble Anne-Grethe kastet ut av botilbudet sitt på grunn av rus. Hun brukte alkohol, hasj og amfetamin, hun var stadig innlagt. To år senere sto Anne-Grethe, sammen med sin behandler, på en scene foran 300 mennesker for å snakke om hvordan det er å leve med rus- og psykisk lidelse. Da torde hun ikke si et ord. Ytterligere ett år har gått, og nå har Anne-Grethe nettopp vært i Mo i Rana og holdt foredrag om sine erfaringer. Med 200 tilhørere i salen fortalte Anne-Grethe historien sin med egne ord. Hennes bedringen har vært gradvis, men forbausende rask.

– For meg var det alfa og omega å bli rusfri, mener Anne-Grethe.

– Hver gang jeg rusa meg, ble jeg enormt dårlig psykisk. Jeg ble så redd.

MOTIVERENDE SAMTALER

Da Anne-Grethe ble kjent med ACT-teamet i Tromsø, hadde hun ett stort ønske. Hun ville ut av byen, vekk fra miljøet, til behandling ved Manifestsenteret. Med ACT-teamets hjelp fikk Anne-Grethe et tremåneders opphold der i juni 2011. Før hun reiste hadde hun hatt utallige samtaler om rus, litt om litt hadde hun begynt å tro på at rusfrihet var mulig. Motivasjonen ble ytterligere styrket da Anne-Grethe oppdaget at hun var gravid.

I begynnelsen traff Anne-Grethe ACT-teamet nesten hver dag.

– De tok aldri et nei for et nei. De fant frem til meg på de mest utrolige steder, humrer hun.

PREGER HVERDAGEN

I dag kan Anne-Grethe le av noen av vrangforestillingene sine.

– Jeg trodde alle i ACT-teamet var rusa, og at de kom på besøk for å dope meg ned, forteller hun.

Hun kan smile av det, men de psykiske helseproblemene preger fortsatt hverdagen hennes. Anne-Grethe har diagnosen paranoid schizofreni, og hun kjemper mot vrangforestillingene hver dag. Samtaler med psykolog, psykiater og andre i teamet har hjulpet, føler hun. I dag vet hun mer om hva som er sykdom og hva som er virkelighet.

– Det hender jeg tror folk kan lese tankene mine. Nå forstår jeg at det er sykdommen, det er ikke reelt.

JOBBDRØMMER

Tre dager i uka arbeider Anne-Grethe i en kantine. Der har hun jobbet i to år, og «det er så bra!»

– Jeg føler meg nyttig. Jeg jobber og bidrar.

Drømmen hennes er å kunne jobbe for pengene sine i en ordinær lønnet jobb. Og skape et nytt nettverk, hvor hun kan være bare Anne-Grethe, ikke Anne-Grethe med fortida. Fortsatt møter hun ACT-teamet en gang i uka. Nå er det sosialt samvær som står på programmet. De drar på kafe, tur – og foredragstur.

– De tok aldri et nei for et nei. De fant frem til meg på de mest utrolige steder.



GODT KJENT: Miljøterapeut Trine Pettersen (til venstre) i ACT-teamet i Tromsø og Anne-Grethe Berg har kjent hverandre i mange år. I dag treffes de en gang i uka til hygge og sosialt samvær. Foto: Frøy Lode Wiig

ROLIG: Det tok flere tiår før Sølvi Åsen fikk medisiner som virket bra for henne. I dag er hun skrevet ut av ACT-teamet i Sunnmøre.
Foto: Frøy Lode Wiig

Bedring tar tid

– Du kan ikke forandre på alt. Det som gjorde at du ble dårlig, er der fremdeles. Men du kan få det så uendelig mye bedre, sier Sølvi Åsen (54). Før sommeren ble hun utskrevet fra ACT-teamet i Sunnmøre.

Hun har langt, glinsende, mørkt hår og sjelfulle øyne. Stuen hennes bader i dagslys fra store vinduer, det er planter i krukker, pene møbler. På veggene henger fargerike malerier, malt av Sølvi. I 25 år har hun tatt malerpenslene fatt når livet har vært vanskelig og tankene kaotiske. Mange av bildene er malt i psykose, gjennom kunsten har hun fått utløp for noe hun ikke kunne sette ord på.

UBLIDT MØTE

Det gikk mange år før Sølvi fikk den hjelpen hun trengte. Hun var ridd av angst og vrangforestillinger. Hun var innlagt litt her og litt der, men etter innleggelsene var det tilbake til det gamle. Da Sølvi først kom inn i ACT-teamet, foreslo teamet at hun kunne ha godt av et behandlingsopphold ved sykehus for å bli utredet, og for å undersøke om Sølvi kunne ha nytte av medisiner. Sølvi nektet.

– De kom på døra, jeg var rasende. Jeg ville ikke ha noe med dem å gjøre, husker Sølvi.

– De ga seg ikke, kom igjen og igjen. Jeg ble enda mer rasende. Jeg ville bare være for meg selv.

NYTTIG INNLEGGELSE

Til slutt ble Sølvi innlagt mot sin vilje, bestemt av teamet. Innleggelsen varte i to måneder. Omsider fikk Sølvi medisiner, og etter hvert innså hun at medikamentene hadde positiv effekt. ACT-teamet fulgte tett opp, og hjalp henne å få nye medisiner mot bivirkninger.

– Jeg ble roligere, hadde mindre angst. Og jeg så ting klarere. Jeg skjønte at ting jeg tidligere hadde trodd var sant, egentlig var vrangforestillinger, forteller Sølvi.

Under og etter innleggelsen hjalp teamet Sølvi med å finne ny bolig. Nå bor hun endelig i



PÅ VEGGEN: Sølvi har malt siden hun var ungdom. I årenes løp har malingen hjulpet henne til å få utløp for det hun ikke kunne sette ord på. Foto: Frøy Lode Wiig

en leilighet for seg selv. De har snakket om hva som skjer med kroppen når Sølvi opplever angst og stress. Hun har lært seg å mestre symptomene.

– Du kan ikke forandre på alt. Det vonde du har opplevd er en del av deg som ikke forsvinner. Men du kan ha mer kontroll over hvordan du har det her og nå, mener Sølvi.

TIDKREVENDE BEDRING

Hun har vært utålmodig, hatt det travelt med å bli «frisk». Takket være riktige medisiner, og god hjelp fra ACT-teamet, har Sølvi fått en rolig og god hverdag. Men bedring er en langvarig prosess, det har Sølvi erfart. Hun har tatt små og store steg. Ny leilighet, bo alene, treffe venninner på kafé.

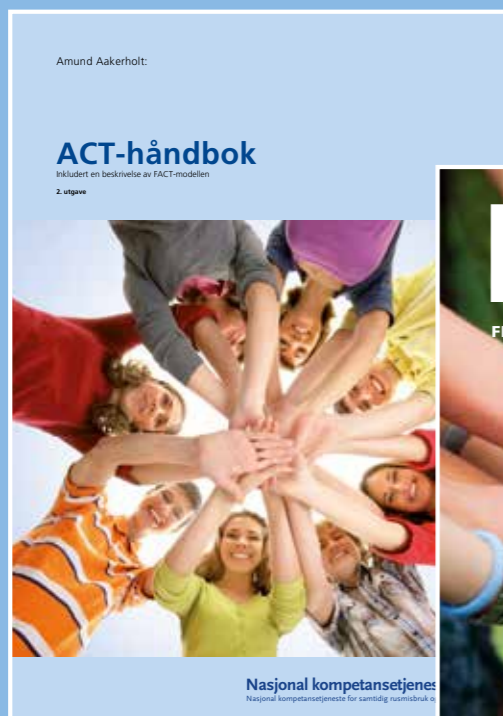
Like før sommeren ble Sølvi utskrevet fra ACT-teamet. Hittil har det gått veldig bra.

– Du kan ha mer kontroll over hvordan du har det her og nå.

– De har sagt at jeg bare kan ringe hvis det er noe. Og det har jeg gjort, påpeker hun.

Hun mener det gir en ekstra sikkerhet å vite at hun kan kontakte ACT-teamet selv om hun ikke lenger formelt er bruker i teamet. Det gjør at hun føler seg trygg i sin nye hverdag.

LES MER OM ACT



www.helsedirektoratet.no - www.rop.no

EN ROLIG ATMOSFÆRE

*En rolig atmosfære - lik en pust ut i det fri.
Jeg blir løftet opp og puster inn den friske luften,
Hviler nå, og det er godt.
Alt det ubehagelige er visket ut for en stund,
Dype og friske tanker strømmer på, ingen dramatikkk nå!
Livet er deilig, lik en smakfull karamell,
Ingen bremseskive er på,
Alle rom blir fylt med glede,
Jeg kan frimodig være alene med meg selv!
Jeg spaserer ut i det fri.*

*- Skrevet av Guttorm Pedersen,
bruker i ACT-teamet i Kristiansand*

