

Det banale som det basale

Jon-Aksel T. Jacobsen

master i klinisk helsearbeid, psykisk helsearbeid. Fagkonsulent Dalsbergstien hus, Velferdsetaten, Oslo kommune.

En bok for dem som jobber med ROP-pasienter, både med forebygging og i spesialisthelsetjenesten.

DET ER I DAG økt interesse for personer med samtidig rus- og psykisk lidelse (ROP-lidelser). I 2012 kom ROP-retningslinjene, og integrert behandling er i dag det som anbefales, i motsetning til tidligere, da denne gruppen ofte ble behandlet i ulike tiltak: enten rusomsorgen eller i psykisk helsevern. Og dermed ikke får den hjelpen de trenger. Boken *Kombinererte behandlingstiltak for personer med samtidig rus- og psykisk lidelse* er en behandlingsmanual, ikke en lærebok. Den er delt i ni moduler som følger behandlingsforløpet, i tillegg til en egen arbeidsbok for pasienter.

Modulene beskriver de enkelte delene av behandlingsforløpet fra motivering og inntak, via behandling og til avslutning av behandlingen i spesialisthelsetjenesten. Behandlingstiltakene retter seg mot den største gruppen av personer med ROP-lidelser, de som har angst, depresjon og andre mindre alvorlige psykiske lidelser i tillegg til rusproblemer.



Rolf Gråwe (red.), *Kombinererte behandlingstiltak for personer med samtidig rus- og psykisk lidelse*. Fagbokforlaget, 2016. 250 sider

Tro på bedring

Boken fremmer et recovery-perspektiv på rus og psykisk helse. Hjelperne skal alltid tro på at man kan komme seg, bidra til håp og vise at endring er mulig. Å komme seg fra ROP-lidelser kan være en lang prosess som går opp og ned. På denne måten kan flere av de temaene som presenteres i boken, være relevante for andre enn de som jobber i spesialisthelsetjenesten, de som møter folk i forkant av behandling, eller som har vært i behandling. Selv jobber jeg i lavterskel/skadereduksjon, altså i forkant av behandling, men møter også mange med ROP-lidelser som har vært i behandling tidligere. Jeg leser boken med dette utgangspunktet, ikke som fagperson i spesialisthelsetjenesten, og ser at de enkelte modulene boken beskriver, godt kan brukes hver for seg, avhengig av hvor man jobber.

Flere av modulene gir konkrete forslag til hvordan fagpersoner kan bidra til å gi gode opplevelser, og introdusere andre måter man kan håndtere sine følelser og utfordringer på. Tilfriskning handler om

det som skjer før, under og etter behandling i spesialisthelsetjenesten, enten man blir rusfri, eller man fortsetter med rus. Dette gjør boken relevant også utenfor den behandlingssettingen den er skrevet for.

Hjelperne skal alltid tro på at man kan komme seg, bidra til håp og vise at endring er mulig

Som leser fester jeg meg særlig ved vektleggingen av de basale tingene som viktige for bedring, og av behovet for sammenheng i tjenestene. Dette oppleves som viktig også fra mitt ståsted. Modulen om fysisk aktivitet trekker frem «det banale som det basale» (s. 128). Her beskrives alle de positive sidene ved fysisk aktivitet, men også i andre moduler pekes det på basale ting i livet som viktige for endring, som venner og fritidsaktiviteter. Dette er elementer som også er viktige for å holde på bedring etter behandlingsopphold.

Fysisk aktivitet er også et eksempel på noe man kan starte med før behandling, gå tur, spille ball, osv. Dette kan ha positive effekter både på rusen og på den psykiske helsen selv om personen ikke er rusfri. I denne modulen kommer recovery-perspektivet klart frem, med mål om at fysisk aktivitet bidrar til mestring og muligheten til å ta styring i eget liv ved at dette blir noe som pasienten tar med seg videre også etter behandling.

Nær pasientene

Sammenheng mellom tjenestene og hvem som har ansvaret for den enkelte pasienten med ROP-lidelse, har vært mye diskutert. I Boken tematiserer dette, og forfatterne viser hvordan det er tenkt, og hvordan dette kan løses. Videre peker forfatterne også på hvilke typer tjenester som bør være på plass i kommunene i oppfølgingen av denne pasientgruppen. Her er det nok fortsatt en vei å gå mange plasser. Kunnskap og kompetanse nær pasientene har også betydning for hvordan pasientenes problemer forstås i behandlingsapparatet. Som det vises til, har kommunene et omfattende ansvar for denne pasientgruppen, og fortsatt utbygging av behandlingsmodeller for samarbeid mellom førstelinje- og andrelinjetjenesten vil gjøre at en når pasienten på en bedre måte.

Dette er en spennende bok som gir innblikk i ulike sider ved det å komme seg fra ROP-lidelser. De enkelte modulene gir mange nyttigs innspill også om man jobber med denne gruppen utenfor spesialisthelsetjenesten. Boken er også nyttig i debatten om hvordan man kan utvikle tjenester og samarbeidsmåter til beste for mennesker med ROP-lidelser.