

Erfaringskonsulenter i psykosebehandling - nybrottsarbeid i behandling av førstegangs- psykose i Asker- og Bærumklinikken

Anne Ek

På den sjette nasjonale TIPS-konferansen i Bergen 9. - 10. september presenterte Tidlig intervensjonsteamet i Asker- og Bærumklinikken, Vestre Viken HF, et nytt tilfang til behandlingen av unge mennesker med førstegangs psykose. De har opprettet et erfaringskonsulentpanel bestående av nåværende eller tidligere pasienter som teamet møter to ganger i semesteret, og snakker om hvordan ulike sider av behandlingstilbudet oppleves fra et brukerståsted.

Her kommer det opp nye perspektiver og tanker som det ikke er mulig å få tak i ved vanlige brukerundersøkelser. En annen del av virksomheten til erfaringskonsulentene er at de ved enkelte anledninger deltar i terapisaamtaler med pasienter som er i en mer akutt fase.

Erfaringskonsulentene Endre og Kristian har selv vært pasienter i Tidlig intervensjonsteamet. I en samtale med spesialergoterapeut Lene Hunnicke Jensen og resten av teamet fortalte de om sine erfaringer i dette arbeidet.

Hvordan var det å bli spurt om å være erfaringskonsulent?

Endre og Kristian er enige om at dette fortonte seg nokså skummelt i utgangspunktet. Men det lå jo også en tillit i det å bli spurt - dette opplevdes fint, og gjorde det mulig å tenke at "søren heller, jeg kan jo prøve!"

Hvordan var det å møte de andre konsulentene?

E: Det var en spesiell erfaring. Er generelt litt var på hva jeg forteller om meg selv, og holdt meg litt tilbake de første gangene. Etter hvert ble det fint. Det var også bra at jeg kunne møte en gang, og så tenke over om jeg ville være med videre.

K: Noe som også gjorde dette spesielt var jo at en ikke kan vite hvem som har vært syk og ikke. Jeg traff en jeg kjente fra skolen, som jeg ikke ante hadde vært syk. En kan jo heller ikke gardere seg mot å treffe noen en kjenner. Det var bra at dette ble tematisert.

Hvordan synes dere denne samarbeidsformen har påvirket relasjonen til behandlerne?

E: Det var fint å møte de andre i teamet, etterpå opplevde jeg det tryggere å komme til behandling også.

K: Dette har jo vært bra for relasjonen til behandleren min, jeg føler meg mer sidestilt nå. Men det er kanskje verdt å tenke over i hvilken grad du tillater deg å være kritisk til en person som har hjulpet deg så mye. Dette kan være utfordrende, og vi må øve på å være fleksible i rollene overfor hverandre.

Hva synes dere om denne metoden?

K: Det er fint å kunne gi noe tilbake. Så er det jo en interessant måte å forbedre tilbudet på, å gjøre direkte bruk av våre erfaringer. Vi sitter med en unik erfaring ved å ha vært syke. Den opplevelsen er det vanskelig å sette seg inn i for andre.

Vi i teamet har fått god tilbakemelding fra erfaringskonsulentene på hvordan ulike deler av undervisningstilbudet i behandlingskjeden har fungert. Det ble for eksempel tydelig at obligatoriske møter med eldre brukerkonsulenter i foretaket kunne fungere ganske destruktivt. I stedet for å bidra til avklaring og tro på at situasjonen ville bli bedre, bidro møtene mot sin hensikt til at 17- og 18-åringer opplevde mindre håp. Da begynte vi å snakke om hvordan kunnskapsformidlingen kunne forbedres. Med utgangspunkt

i vårt ønske om å formidle at ”det er flere som har hatt det sånn som deg”, kom ideen opp om å invitere erfaringskonsulenter inn i terapitimene.

Siden har både Endre og Kristian sagt ja til å være med til å være med på andres terapitimer.

Hvilke erfaringer har dere med dette?

K: Jeg følte jeg kunne bidra fordi jeg så meg selv tilbake i tid. Det var mulig for meg å speile den andre pasienten, samtidig som jeg kunne se at det gikk an å bli frisk. Håper min tilstedeværelse hjalp! Det er vanskelig å ta imot innspill når en sitter der og er veldig dårlig.

E: Jeg tror også det har en helbredende effekt å møte noen en kan identifisere seg med. Det føles ikke alltid relevant å høre på en voksen. Det at noen forstår den enorme ensomheten er veldig viktig for å etablere håp. En må jo ta tak selv også, ved siden av behandleren, og bidra til at det blir en god spiral.

Hva tenker dere om tidspunkt, når er det viktigst å ha en sånn samtale?

E: For meg selv ville det nok vært best om det hadde gått en liten stund før en sånn samtale, jeg ville nok foretrekke å møte en som var litt eldre enn meg sånn med en gang. Så ville det vært fint å treffe

jevnaldrende etter en stund.

K: Det ville også hatt betydning at jeg var veldig flau over min egen tilstand. Så noe ønske om å treffe andre ville kanskje ikke vært der helt i begynnelsen.

Er det andre erfaringer dere har lyst til å formidle?

K: For meg er det veldig viktig at dere får tak i pasientene jo før, jo heller! Poenget er å finne folk før problemet har begynt å utvikle seg for alvor.

Dette engasjementet førte til utarbeidelse av nye screeningsskjema for risikosymptomer til bruk for henvisende instanser i samarbeid med erfaringskonsulentpanelet. Spesielt har teamet etterfølgende fokusert på å forbedre kompetanse og samarbeide med helsesøstre fra ungdomsskoler og videregående skoler i de 2 kommunene. I juni 2010 hadde TIPS teamet heldagskurs for 60 helsesøstre, rådgivere og ansatte i PPT. Her ble også screeningsinstrument og manual presentert og gjennomgått. I Asker og Bærum har VIP-prosjektet eksistert i mange år (veiledning og informasjon om psykiske lidelser i videregående skole).

Kristian, du hadde noen tilbakemeldinger på hvordan du selv opplevde relevansen av dette første halvår i 1

vgs. Kan du si litt om dette?

K: Selv har jeg hatt klassiske årstidssvingninger, hvor energien var i overkant rett etter ferien. Da var jeg mer interessert i å bli kjent med medelever enn å fordype meg i problemer og utlevere meg til andre. VIP-prosjektet kom litt tidlig, i slutten av august. Mitt råd var blant annet å vente til etter jul.

Å ha med erfaringskonsulenter direkte inn i VIP-prosjektet kunne være et viktig bidrag til antistigma-arbeidet. Hva tenker dere om å gi informasjon om psykisk helse i klasser i 1. videregående?

E+K: Det er nok mer krevende, det er tøft å stille opp foran så mange. Men en god ide er det absolutt. Uansett måtte det vært på et annet sted, hvor det ikke er så stor sjanse for å kjenne noen.

Hva har dere bidratt mest med som erfaringskonsulenter?

E: Det at vi har vært med i terapi-samtaler tror jeg faktisk har vært nyttig og bidratt til mer innsikt for den som var syk. Med de erfaringene jeg har nå ville jeg sagt ja til et sånt tilbud selv.

K: Innspillene til VIP-prosjektet har vært viktig. Det har påvirket hele opplegget for helsesøstrene.

Fra teamets ståsted har det også kommet godt fram hvor traumatisk

det kan være å bli innlagt på akutt-avdeling, de har fått mange historier om sjokkopplevelser.

Familiearbeidet har det også vært nyttig å snakke med brukerkonsulentene om. Teamet driver individualisert tilpasset familiesamarbeid og kunnskapsbasert familiesamarbeid med enkeltfamilier.

Samtalene med brukerkonsulentene oppleves som befriende og energigivende. Det å ikke sitte i ekspertrollen gjør at teamet tør å tenke høyt, og stille helt nye spørsmål. Å få

tilbakemeldinger på seg selv som behandler er også et svært positivt bidrag til teamet.

Teamet anbefaler på det varmeste å ta denne metoden i bruk andre steder!

Lene Hunnicke Jensen
spesialergoterapeut
TIPS Asker og Bærum
Psykiatrisk senter Asker
E-post:
lene.hunnicke.jensen@vestreviken.no



TIPS-teamet foran kulturhuset i Asker, hvor de også har sine kontorer. Fra venstre: spesialsykepleier Britt Eriksen, overlege/psykiater Knut Drottning, spesialergoterapeut Lene Hunnicke Jensen og psykologspesialist Pia Berglund