

Fremskudte behandlere møder borgerne, hvor de er

Hanne Ejersbo arbejder som fremskudt kommunal rusmiddelbehandler på Regionshospital Randers. Den vigtigste erfaring, hun har gjort sig, er, at ligeværdig, nysgerrig dialog er udgangspunktet for alt, uanset om det er mellem borger og systemet, eller om det er fagpersoner imellem.

AF KARINA LUISE ANDERSEN



Karina Luise Andersen
er cand.mag. og
redaktør på STOF

I ca. to år har Randers, Norddjurs, Favrskov og Syddjurs Kommuner haft en fremskudt indsats for borgere med et problematisk alkohol- eller stofbrug. Rusmiddelbehandler Hanne Ejersbo varetager denne indsats, som involverer de kommunale rusmiddelcentre og Regionshospitalet Randers. Hanne fortæller, at den fælles fremskudte indsats tog udgangspunkt i nogle møder mellem Rusmiddelcenter Randers og Regionshospitalet Randers, hvor forskellige problemstillinger og perspektiver omkring en helt særlig målgruppe af borgere blev debatteret.

”Det handlede på den ene side om, at rusmiddelcentret undrede sig over, at hospitalet ikke identificerede og henviste patienter til rusmiddelbehandling, for man havde en formodning om, at mange patienter blev indlagt med helbredsproblemer enten direkte eller indirekte forårsaget af stoffer eller alkohol. Desuden oplevede rusmiddelcentret, at det var vanskeligt at få indlagt borgere med svære abstinenssymptomer, som ikke kunne behandles ambulantly, men krævede tæt observation af sundhedsfagligt personale,” fortæller Hanne og fortsætter: ”På den anden side mærkede hospitalet et behov for at få flere redskaber og muligheder for at kunne gøre mere for de patienter og ”gængangere”, der blev indlagt med rusmiddelproblematikker. Hospitalet oplevede udelukkende at kunne tilbyde symptombehandling, og de ansatte kendte ofte ikke til muligheden for at kunne henvise til rusmiddelbehandling. Og selv hvis de kendte muligheden og forsøgte at tale med patienten om det, oplevede de, at patienten afviste dem.”

Hos både hospital og rusmiddelcenter havde man således haft kontakt med borgere, som oplevede ikke at få den rette, helhedsorienterede hjælp. Særligt var det en frustration hos både ansatte og borgere, at systemerne ikke talte sammen, og at borgerne ikke kunne rummes på hospitalerne. Alle parter var derfor enige om, at der måtte gøres noget. Som en del af det overordnede fælles kommunale og regionale sundhedsprojekt ’Sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen’ blev der derfor udviklet fem indsatser til målgruppen, kendt som underprojektet ’LAB 10’. Den fremskudte behandler er én af disse indsatser. Behandleren bliver betalt efter en fordelingsnøgle mellem de fire deltagende kommuner og hospitalet.

Det gør en forskel for både borger og personale

Hanne Ejersbo er uddannet sygeplejerske og alkoholbehandler, og hun er udlånt af Rusmiddelcenter Randers til at varetage den fremskudte indsats på vegne af rusmiddelcentrene i Norddjurs, Favrskov, Syddjurs og Randers Kommuner. Hendes arbejde som fremskudt behandler består primært i motiverende samtaler med borgere, der af forskellige helbreds-mæssige årsager er indlagt på Regionshospitalet Randers, og som kunne have brug for alkohol- eller stofbehandling. Hun sørger også for deres videre forløb og for brobygning til alkohol- og/eller stofbehandling og sociale hjælpeindsatser, hvis de ønsker det. Derudover varetager



Hanne Ejersbo varetager den fremskudte indsats på vegne af rusmiddelcentrene i Norddjurs, Favrskov, Syddjurs og Randers Kommuner.

hun ”bed-side”-oplæring af personale i motiverende samtale (MI) samt sparrer fagligt med sundhedspersonalet og kommunale samarbejdspartnere. Samarbejdspartnere kan eksempelvis være alle typer af sundhedspersonale på hospitalet, behandlere på de kommunale rusmiddelcentre, visitatorer fra kommunen og alle andre relevante aktører, som borgeren er i kontakt med, og som borgeren har givet samtykke til, at Hanne må kontakte. Hannes opgave er ganske enkelt at skabe og optimere en helhedsorienteret indsats for borgeren. Når borgeren er overleveret til de rette samarbejdspartnere, slipper Hanne vedkommende.

”Jeg møder dagligt ind på hospitalets forskellige afdelinger, typisk om formiddagen. Her taler jeg med dagens personale, om de har nogle patienter, som kunne have brug for min hjælp i relation til alkohol- eller stofproblemer. Personalet har måske allerede fået borgerens samtykke til en samtale med mig, og hvis ikke så taler personalet og jeg sammen om, hvordan vi kan gribe det an at spørge borgeren. Hvis borgeren går med til en samtale, så tager jeg en motiverende samtale med vedkommende. Den har til sigte at understøtte borgerens egen lyst til forandring, som han eller hun udtrykker i samtalen. Målet er at anerkende borgeren og understøtte dennes selvbestemmelse. Hvis borgeren ønsker forandring og gerne vil i rusmiddelbehandling, tilbyder jeg at tage kontakt til det relevante rusmiddelcenter. Nogle gange er et visitkort med åbningstider og kontaktinformation til rådgivere også nok. Jeg kontakter også gerne mestningsvejledere, mentor, pårørende eller andre for at understøtte behandlingen, hvis borgeren ønsker det.”



Færre borgere falder mellem to stole med tiltag som disse, og den fremskudte indsats gavner alle,” fortæller Hanne Ejersbo

Det sker også, at borgeren siger nej til en samtale med Hanne, men hun føler stadig, hun i samarbejde med sundhedspersonalet kan være med til at gøre en forskel for vedkommende.

”Ifølge vores foreløbige evalueringsrapport for de første 12 måneder af indsatsen har vi identificeret 289 patienter på Regionshospitalet Randers med rusmiddelproblemer. 240 af de patienter modtog én eller flere samtaler med en fremskudt behandler, hvilket vil sige, at meget få patienter takkede nej til at tale med os, og 120 af de 240 patienter, der sagde ja til mindst én samtale, har efterfølgende været i kontakt med et rusmiddelcenter. En del af de resterende personer, vi har talt med, har måske ikke haft behov for kontakt til et rusmiddelcenter, men har haft nok i den første motive-rende samtale med den fremskudte behandler. Så hvis nogen siger nej tak til en samtale, fokuserer personalet og jeg sammen på det frø, vi forhåbentlig har sået, og at det uanset hvad måske påvirker personens proces i forhold til en eventuel forandring.”

Ligeværdig og nysgerrig dialog

Som fremskudt behandler kommer Hanne Ejersbo i kontakt med alle typer mennesker, der har brug for hendes hjælp. Det er borgere i alle aldersgrupper, som indlægges på såvel psykiatriske som somatiske afdelinger, eksempelvis skadestuen eller kardiologiske og gastroenterologiske afdelinger. Der kan være tale om mennesker, som er fast tilknyttet arbejdsmarkedet, eller andre, som modtager hjælp fra kommunen i forbindelse med ledighed, sociale problemer eller andet. I takt med at sundhedspersonalet på hospitalet har fået redskaber til at være nysgerrige på patienternes baggrund, er det ikke længere kun de patienter, som tydeligt har et problematisk forbrug af alkohol eller stoffer, som bliver set som nogle, der har brug for hjælp til deres rusmiddelbrug. En stor del af de patienter, som Hanne møder på hospitalet, kommer eksempelvis på afdelingerne på grund af akutte skader efter fald eller

væskeforstyrrelser, som i princippet kan have mange årsager, og derfor ville disse patienter tidligere måske ikke være blevet identificeret af personalet som mennesker med behov for rusmiddelbehandling. Også patienter med kroniske alkoholskader såsom levercirrose har ofte et blandet symptombillede og kan være svære at genkende som kandidater til behandling. Her kommer sundhedspersonalets samarbejde med Hanne til gavn, fordi det ikke kun hjælper med at identificere de borgere, der har brug for hjælp, men også giver personalet flere redskaber til at kunne etablere en god relation til disse mennesker.

”I stigende grad giver det øgede fokus på denne tidligere lidt svært tilgængelige målgruppe mulighed for at skabe en grundigere anamnese (sygehistorie, red.), fordi borgerne føler sig mødt, og de bliver derfor gerne længere tid på hospitalet, hvilket giver mulighed for flere ambulante tiltag og forebyggelse af akutte problemer. Det er tydeligt, at en fremskudt behandler eksempelvis er en hjælp for personalet på hospitalet til at have fokus på, om der er eksempelvis behov for psykiatriske vurderinger, når mennesker med rusmiddelproblemer bliver indlagt på somatiske afdelinger, ligesom der også er sket en øget brobygning, og sundhedspersonalet er blevet mere opmærksomme på at tænke i sociale indsatser, som kommunen kan tilbyde borgeren.”

Ifølge Hanne Ejersbo baner den fremskudte indsats vej for mere fælles tænkning og forståelse for målgruppen. Det, der før kunne være en ”besværlig og udsigtsløs” målgruppe for sundhedspersonalet, er nu patienter, som via en fremskudt indsats på hospitalet kan tilbydes hjælp tilpasset den enkeltes behov. Man undgår derved at ekskludere nogle borgere fra sundhedsydelser på grund af deres afhængighed, der ellers er en komplikation, som sundhedsvæsenet kan have svært ved at rumme.

”Færre borgere falder mellem to stole med tiltag som disse, og den fremskudte indsats gavner alle,” fortæller Hanne og uddyber: ”Som fagpersoner øger vi i denne indsats vores villighed til at sætte vores egen og kollegers forforståelse i spil til gavn for patienterne, og vi skaber gode udskrivelser fra hospitalet og sikrer hjælp for borgeren fremover. Udover at få redskaber til at opspore mennesker, som har brug for hjælp til rusmiddelproblemer, er vi også nødt til at have mere fokus på, hvad der egentlig forhindrer os som fagfolk i at ”se” et menneske med rusmiddelproblemer og komme ham eller hende i møde på en ikke-stigmatiserende måde. Vi må aldrig forledes til at tro om andre – borgere såvel som andre fagpersoner – at de har en viden, som vi selv tager for givet. Ligeværdig, nysgerrig dialog er udgangspunktet for alt!”

Læs mere her:

<http://www.sundhedsledere.dk/laboratorier/laboratorium-10-ighed-i-sundhed-kraever-ulige-indsatser>

**”Som fagpersoner
øger vi i denne ind-
sats vores villighed
til at sætte vores
egen og kollegers
forforståelse i
spil til gavn for
patienterne, og vi
skaber gode udskriv-
elser fra hospitalet
og sikrer hjælp for
borgeren fremover.”**