



TRONDHEIM KOMMUNE

Hva betyr de for oss

Rop Retningslinjene



Foto: Carl-Erik Eriksson

Ørlandet 9. April 2013

- Rop Retningslinjene
- Etikk
- Brukermedvirkning
- Skjemabasert tilnærming

ROP

- Nasjonal faglig retningslinje for utredning og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – Rop lidelser

Forekomst

- Psykiske lidelser blant de som bruker alkohol alene: PF=25%,bipolare 16%, angst 16%
- Psyk. lidelse blant de som bruker narkotika alene: PF=44%, Bipolare 28%,angst 24%
- Blant de som blander: PF=51%,Bipolare 35%,angst 27%

Forekomst

Inndeling	Alle alkohol- diagnoser		Alle narkotika- diagnoser		Alle rusmiddel- diagnoser	
	prosent	OR ⁹	prosent	OR	prosent	OR
Generell befolkning	13,5	–	6,1	–	16,7	–
Schizofrenier	33,7	3,3	27,5	6,2	47,0	4,6
Alle bipolare lidelser	43,6	5,1	33,6	8,3	56,1	6,6
Alle stemningslidelser	21,8	1,9	19,4	4,7	32,0	2,6
Alvorlig depresjon	16,5	1,3	18,0	3,8	27,2	1,9
Dystymi	20,9	1,7	18,9	3,9	31,4	2,4
Alle angstlidelser	17,9	1,5	11,9	2,5	23,7	1,7
Tvangslidelser	24,0	2,1	18,4	3,7	32,8	2,5
Fobier	17,3	1,4	11,2	2,2	22,9	1,6
Panikk lidelse	28,7	2,6	16,7	3,2	35,8	2,9

Forekomst

- [Statistisk sentralbyrå](#) anslår at det er vel 122 000 mottakere av økonomisk sosialhjelp, og at ca. 40 prosent av dem, dvs. om lag 50 000 personer, kan ha rusmiddelproblemer og en opphopning av levekårsproblemer ([SINTEF,2004](#)).

Etikk

Å vise respekt er et sentralt utgangspunkt for kontakt mellom alle mennesker- også når disse har en ROP lidelse.



Relasjonsassistert behandling

- Med en tanke om at det er i samspill mellom mennesker at den enkelte får anledning til å vokse og utvikle seg.

Misbruksbehandling er utfordrende

- Misbruk
- Somatikk
- Psykiatri
- Medisin
- Boligløshet
- Manglende tilknytning til arbeidsmarkedet
- Dårlig økonomi
- Eksistensielle problemstillinger / Identitesutfordringer
- Sunnhet
- Nettverk
- Interesser
- Kriminalitet
- Mosjon

Opplevelser fra DK

- Borger
- Medmenneske
- Harm reduction

Fritt etter Goethe

Når du behandler en person som det du i øyeblikket ser at han er bidrar du til å holde ham der.

Dersom du behandler en person som det du mener han kan bli ansporer du til vekst og endring hos den samme personen.

Delmål (underveis)

- Utvikle og implementere nye metoder og modeller på tvers av sektorene slik at den enkelte opplever innsatsen som sammenhengende og minimerer konsekvensen av misbruk og som bedrer psykisk og somatisk helse.

Brukermedvirkning

- Overordnet mål med brukermedvirkning er at brukeren skal ha en reell innflytelse på utformingen av tjenestene.

Hvordan

- IP –ansvar lagt til primær helstjenesten
- Motiverende intervju
- Endringsfokuseret rådgivning
- KOR – Klient og resultatstyrt praksis.

Kor Skalaene

- ORS –(outcome rating scale ((utbytte))
- SRS – Session rating Scale (direkte tilbakemeld fra dagens samtale)

Kompetanseløft

Forventning om :

Bruk av kartleggingsverktøy med mer.

Basiskompetansekrav

tilleggskompetansekrav (ASI)

(8,3,1 kommunens ansvar for kartlegging)

snakkomrus.no

ropbruker.no

Basiskompetanse

Kartlegging med : CAGE eller AUDIT for alkohollidelse DUDIT av stofflidelse SATS, DUDIT-E og Alkohol-E for motivasjon Kartlegging med MINI SCREEN for ikke-psykotiske lidelser SCL-10 for kartlegging av angst og depresjon Klinisk psykiatrisk vurdering hos fastlege Somatisk utredning hos fastlege Vurdere risiko for selvmord Psykososial utredning Kartlegging i Kvalifiseringsprogrammet Motiverende intervju

Tilleggskompetanse

- Kartlegging av psykisk lidelse med MINI, MINI PLUS eller ASRS 6 og bruk av Europ ASI for kartlegging av psykososiale forhold.
- Vurdering av fare for voldelig atferd

Kartleggingsvektøy

- Audit - alkohol
- Dudit - stoff
- EuropAsi - Semistrukturert intervju som tar tak i 6 ulike livsområder hos den enkelte
- PRISM

Europ Asi

- Fysisk Helse
- Utdanning/arbeid/økonomi
- Alkohol/ Stoff/medikamenter
- Kriminalitet/Lovbrudd
- Familie /sosiale relasjoner
- Psykisk Helse

EuropAsi

Omfattende / tidkrevende /

Stiller krav til struktur hos begge parter.

Den enkelte prioriterer ut fra egen forståelse og opplevelse av utfordringer.

Gir en mer konkret /handfast forståelse av hvilke utfordringer den enkelte står overfor.

Videre gir den et bilde på hvordan en kan prioritere ulikt – danne basis for drøftning.

Roller og ansvar

- Fordeling av ansvar og roller i hht alvorlighetsvurdering av rus /psykisk helse
- Akutt psykose – rett til behandling om psykosen er rusutløst eller ei.

Helhetlig

- Hvor ble det av somatikken..
- Det er i anbefalingene fokusert på helseutfordringene den enkelte kan slite med.
- Mange har mot og krefter til å prøve, og de lykkes. Det er grunn til å feire hver av dem. Men ikke alle lykkes.

ROPH

- For en del personer vil manglende helsehjelp være direkte årsak til at de ikke har mot og krefter til å jobbe seg ut av en vanskelig livssituasjon.

Oppsummering

- ROP retningslinjene må sees i sammenheng med 'Se Meg'
- Å etablere en god plattform for samhandling bygger på gjensidig forståelse og respekt
- Brukerperspektivet kan med enkle midler ivaretas
- Kartleggingsvektøy kan bedre tilbudet til den enkelte

Never ever give up!

