

«Vi gjør det ute», eller «hvordan gjøre

Feilplassering

Helseministerens sterke karakteristikk kom som kommentar til en ny rapport som Sintef Unimed har laget på oppdrag fra Statens Helsetilsyn. Denne konkluderer med at hver tredje pasient ved psykiatriske sykehus aldri burde hvert der, men fått behandlingstilbud utenfor sykehuset.

I morgennyhetene i NRK den 6. november bekrefter en 22 år gammel psykiatrisk pasient at pasienter utskrives til ingenting. Hun ser mange mennesker komme inn som vrak på sykehusene, bli bygget opp over et halvt års tid, for så å komme tilbake etter tre uker fordi de ikke har noe å komme tilbake til.

Hva med opptrappingsplanen?

På vårt ambisiøse spørsmål svarer Terje Pedersen at til tross for at den nasjonale opptrappingsplanen for psykiatrien har medført til at det kommunale hjelpeapparatet har fått tilført betydelige ressurser, har ikke dette bidratt til at pasientene opplever at de får den tette oppfølgingen til å bygge seg selv opp igjen etter et sykehusopphold. Ressursene har blitt brukt til nye stillinger, og lite til konkrete tiltak for de som trenger det mest.

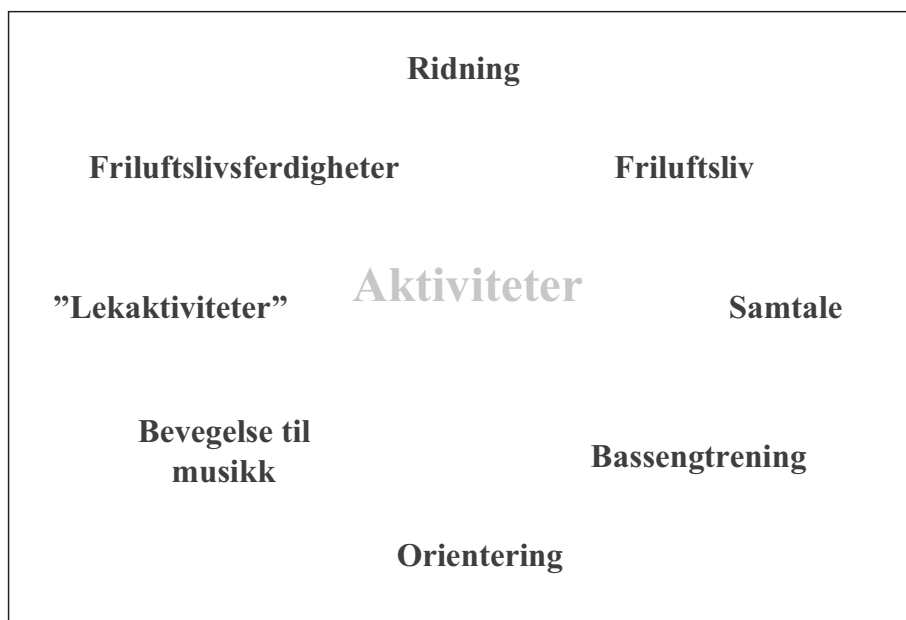
Både fra forskning innen psykiatrien og fra andre fagområder i samfunnet, vet vi mer enn nok om at økt fysisk aktivitet gir betydelig helsegevinster både for den enkelte og for samfunnet. Når en så kombinerer økt fysisk aktivitet med bedret sosial støtte, kan dette bli et fundament for et mer aktivt og bedre liv der mange også kan komme tilbake til et meningsfylt arbeid.

Nytt konsept?

Hva er det så som er nytt med det prosjektet du presenterte i Bødø?

Som i mye annet nyskappingsarbeid har vi oppdaget at «intet er nytt under solen». Allerede på 1840-tallet sa den verdenskjente filosofen Søren Kirkegaard «Men fremfor alt, tab ikke lysten til at gå. Hver dag går jeg meg til mitt velbefindende og fra enhver sykdom. Jeg har gått meg til mine beste tanker, og kjenner ingen tanke så tung, at man ikke kan gå den av seg». Sitatet viser at helsefremmende aktivisering ikke bare er joggesko og hardtrening.

Ikke desto mindre er målet med prosjektet todelt:



Først og fremst ønsker vi å utvikle en «brukerdrevet» møteplass, der personer med psykiske lidelser kan møtes til ulike former for fysisk og sosial aktivitet. Vi tenker her først og fremst på aktiviteter utendørs, som turer, natur- og kulturopplevelser og ikke minst på det sosiale samværet i forbindelse med denne type aktiviteter.

Målgruppa her vil være personer med alle typer psykiske lidelser. Ikke minst vil vi være opptatt av å utvikle tilbud for barn og unge.

Vi ønsker også å ta vare på den kompetansen vi utvikler, slik at når prosjektet avsluttes 31.12.2003, har vi et **ett regionalt ressurscenter for kompetanseutvikling**, som kan tilby ulike etterutdanningstilbud som både er praksisnære og brukernære. Målgruppene vil her være det vi med en fellesbetegnelse kaller for «kommunale tilretteleggere», det vil si alle de offentlige tilsatte fra ulike etater og ulike yrkesgrupper innenfor helse- og sosialsektoren som er et resultat av opptrappingsplanen (leger, sjukepleiere, fysioterapeuter, idrettskonsulenter). Vi vil derfor tilstrebe å utvikle etterutdanningstilbud som både er tverrfaglige og tverretatlige. Dette inkluderer også å tilby rådgivning i forhold til den fysiske tilretteleggingen av de ulike aktivitetene, som anlegg, utstyr osv.

Vi forsøker altså å utvikle noe som både er praksisnært og brukernært. Med det mener vi å bruke en pedagogisk tilnæringsmåte der vi er opptatt av å utvikle læring gjennom det å oppleve og reflektere. Samtidig ønsker vi å trekke brukerne aktivt med i etterutdanningen. Konkret betyr dette at tilretteleggerne og brukerne fra samme kommune kan delta samtidig på de ulike opplæringstiltakene.

Prosjektperioden for prosjektet «Vi gjør det ute», er 3 år, fra 01.01.2001 til 31.12.2003,



På SORs fagkonferanse i Bodø 12.–14. september presenterte prosjektleder Terje Pedersen ved Øverby Helse- og rehabiliteringssenter på Gjøvik en rehabiliteringsmodell for økt fysisk og sosial aktivitet for personer med psykiske lidelser. Vi har spurt prosjektlederen hvordan dette prosjektet kan bidra til å bryte på noe av det som Helseminister Dagfinn Høybråten karakteriseres som en av de største forhindringene i historien om norsk helsevesen.

(Tor Visnes).

de riktige tingene i psykiatrien»?



Terje Pedersen. (Foto: Tor Visnes).

og det er i hovedsak finansiert av stiftelsen Helse og Rehabilitering.

Basisgrupper og finslippte prinsipper for aktiviteter

Kan du si noe mer om aktivitetene dere har iverksatt, og hvordan dere organiserer dem?

I arbeidet med å dimensjonere aktivitetene har vi vært bevisst på noen viktige prinsipper:

- Aktivitetene skal være tilpasset brukerne
- Gode mestringsopplevelser tilstrebes uansett nivå
- Aktiviteter og øvelser skal være enkle
- Det skal være stor variasjon, samt noen «gulrottdager» (lengre turer osv) som motiverer ekstra
- Progresjon etter små-små-steg-prinsippet
- Hovedvekt på aktiviteter som krever samarbeid mellom flere
- Lavintensivt
- Alltid 2 instruktører
- Grundig refleksjon og forberedelse før

første økta («sannhetens øyeblikk» – må lykkes!)

- Bevisst gruppesammensetning mht. antall, funksjonsnivå, interesser

Det siste punktet henviser til at aktivitetene organiseres rundt såkalte basisgrupper. Det vil si at deltakerne så lenge de ønsker knyttes til samme gruppa uansett hvilke aktiviteter som tilbys. Vi er inne i det viktige første prosjektåret med utvikling og utprøving av prinsipper og praktiske aktiviteter. Så langt har vi satt i gang 3 basisgrupper som hver har startet med henholdsvis ridning og stell av hest (flestep kvinner), friluftsliv (flestep yngre menn) og en bassenggruppe (muslimske innvandrerkvinner).

Aktivitetene

Alle aktivitetene vi har utviklet er basert på det å bli kjent med hverandre og mye lek og moro. Det vi har i gang til nå kan skisseres slik (se figur s. 16):

Skissen viser at alt vi gjør i prosjektet er svært aktivitetsorientert. Da vi skulle bemanne opp prosjektet var bestillingen fra både brukerne og samarbeidspartnerne våre at det måtte ansettes instruktører som ikke var rekruttert fra psykiatrien. Aktivitetene og gruppene blir ledet av medarbeidere med utdanning i kroppsøving, helse, og pedagogikk, og med stor interesse for feltet og utfordringene. Erfaringene viser at vi er helt avhengige av dyktige og entusiastiske medarbeidere for å lykkes.

Veien videre

Du virker trygg på at dere gjør de riktige tingene i prosjektet. Går alt på skinner?

Erfaringene er såpass gode at vi nå er trygge på at rammene og tilnæringsmåtene i prosjektet er riktige. Men det har ikke kommet av seg selv. Vi mener selv at vi har vært rimelig dyktige i konseptutviklingen og i få tilslutning og støtte til prosjektet fra forskjellige forvaltningsnivåer og fag-

grupper. Dessverre er ikke prosjektet full-finansiert ennå, noe som gjør at vi må huske ressursene strengt, og etterspørselen fra hjelpeapparatet i de psykiatriske avdelingene og kommunens omsorgsdistrikter er langt større enn det vi kan etterkomme med knappe prosjektressurser. Skal jeg oppsummere noen suksessfaktorer i tida framover, må det bli disse:

- Vi er avhengig av en enda bedre forståelse for feltets betydning, og særlig i forhold til finansiering.
- Skal vi lykkes må hver enkelt bruker følges opp tettere, særlig i starten, med henting og bringing til og fra aktiviteten og tid til samtaler. Dette krever naturligvis mer ressurser enn det vi opprinnelig har budsjettert med.
- Vi må videreutvikle det som virker godt og lage «Prosjekter i prosjektet». Bla. er bruken av hest et kraftfullt virkemiddel som bør utvikles videre sammen med «Hest og Helse».
- Det må etableres mer forpliktende og tettere samarbeid mellom ulike faggrupper.
- Det må skapes en bedre arena for utveksling av erfaringer, resultater og dokumentasjon.



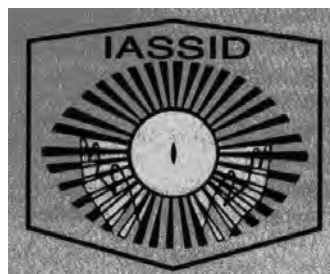
Terje Pedersen. (Foto: Tor Visnes).

Oppsummert

Kan vi si at et tilbud om fysisk og sosial aktivitet har en klar plass i et helhetlig behandlingsopplegg. Samtidig vil jeg understreke at fysiske og sosiale behandlingsformer verken kan eller skal erstatte tradisjonell behandling, men være et viktig supplement.

Nærmere opplysninger om prosjektet kan fås ved henvendelse til prosjektleder

Terje Pedersen/
www.terje.pedersen@overby.no, eller
 fag-/aktivitetsleder Børge Toft
www.borge.toft@overby.no.



Inaugural Conference of IASSID-Europe

Invitation

IASSID President, Neil Ross, invites you to University College Dublin from 12th–15th June, 2002 for the 1st IASSID-Europe Regional Conference.

Growing European integration provides the backdrop to this initiative to create a forum for dialogue between scientists interested in intellectual disability across the continent. Europe has a strong but diverse research tradition in this area. It is the aim of IASSID-Europe to establish a quadrennial meeting for sharing current research in between IASSID World Congresses.

The International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities is an international and interdisciplinary scientific organization that promotes worldwide research and exchange of information on intellectual disabilities.

For more information, visit IASSID's website:
<http://www.iassid.org/europe/first-conference.htm>