

Ullern: Gode erfaringer med telefonoppfølging

RPH Ullern: Nå kan vi hjelpe flere!

Stadig flere kommuner tilbyr Veiledet selvhjelp med støtte av nettbaserte verktøy fra Assistert selvhjelp. Flere av disse kommunene deltok på fagdag i Oppegård kommune 29. april, hvor Bydel Ullern delte sine erfaringer.

Bydelen har brukt Assistert selvhjelp siden februar 2018 og mener dette blant annet har ført til at de kan gi tilbud til flere enn tidligere.



-Vi har benyttet Assistert selvhjelp på en annen måte enn vi tenkte i begynnelsen. Vår erfaring er at løsningen kan brukes veldig fleksibelt, og passer til mange ulike behov. Det fortalte Bente Edlund da hun delte erfaringer på fagdag sammen med andre kommuner på Østlandet som bruker løsningen. Edlund er Kognitiv terapeut i Rask psykisk helsehjelp Bydel Ullern.

-Vi ble først kjent med Assistert selvhjelp under en Napha konferanse i 2017, hvor RPH Kristiansund og Notodden kommune presenterte sine erfaringer. Vi var likevel skeptiske til å skulle innføre noe nytt, og det tok litt tid før vi kom skikkelig i gang. Men da vi begynte å teste det ut oppdaget vi raskt nytten og anvendeligheten til denne løsningen, forklarte Edlund. I følge henne ble det gitt ut ca. 300 koder i 2018, til pasienter og samarbeidspartnere og utdyper at ca. 300 personer tok kontakt i fjor. Mange har fått tilgang til selvhjelpsprogrammet, fått oppfølging på telefon eller ansikt til ansikt.

Psykoedukasjonen som formidles til pasienten blir ikke tilfeldig, og pasienten trenger ikke huske på hva behandler har sagt. Løsningen gir en god ramme for oppfølgingen, og et felles prosjekt med brukeren.

Folkeopplysning

I følge Edlund bør den første halvdel av Angstprogrammet nesten anses for som «folkeopplysning»:

-Det er så mange som opplever disse symptomene, og det er veldig nyttig for folk flest å få mer kunnskap om disse «allmenne fenomenene». Ansatte i andre tjenester har fått tilgang til programmet og gir tilbakemelding om at de har hevet egen kompetanse og kunnskap. Selv om vi i RPH har en klar arbeidsmetodikk, bidrar Assistert selvhjelp til struktur og til kvalitetssikring.



Bente (til venstre), Cato og Cathrine i RPH-teamet i Ullern Bydel. Foto: Kjersti Johannessen/TV 2

Gir overskudd

Selv om det nærmest selvsagt for helsepersonell at de ønsker å være til hjelp for andre, kan det også være svært krevende:

-Vi må erkjenne at det til tider har vært tungt å jobbe under tidspress, og

følge opp så mange brukere daglig med samtaler ansikt til ansikt. Man vil gjerne «være til stede» for brukeren, uttrykke empati og forståelse i en vanskelig situasjon. Over tid kan dette likevel bli belastende for fagpersonen, og det er flere hos oss som har kjent på disse konsekvensene i forhold til egen helse.

«En ung bruker som vi i utgangspunktet anså få å ha betydelig symptomtrykk, fullførte hele programmet på 3 dager, og vi kunne avslutte oppfølgingen ettersom brukeren hadde fått tilstrekkelig hjelp»

-Etter innføringen av Assistert selvhjelp har måten vi jobber på endret seg. At vi nå følger opp stadig flere med telefonsamtaler gir mer overskudd, både til de som får samtaler ansikt til ansikt, men også i forhold til arbeidsdagen og livet generelt. Vi opplever samtidig at vi gir like god behandling, og kan gi et tilbud til flere enn tidligere. Noen er faktisk glade for at de slipper å komme inn til samtale på kontoret vårt, det kan være en terskel for enkelte, forklarte Edlund som også erfarer at brukerne er mer «selvdrevne» enn tidligere:

-De lærer på egenhånd og kan hjelpe seg selv. Vi har faktisk erfart at noen brukere har så stor nytte av Assistert selvhjelp at de gjennomgår programmene mye raskere enn vi har planlagt, og har flere ganger avsluttet oppfølging langt tidligere enn planlagt, formidlet Edlund engasjert.

Suksessfaktorer

Internt:

- Sett av tid til å gå gjennom programmene selv
- Viktig med en «ildsjel» som kan følge opp internt
- Samarbeid med Psykisk helse tjenesten, som har begynt å bruke Assistert selvhjelp med sine brukere
- Arrangere demo-dag internt i kommunen (interessert i psykisk helse på nett)

Oppfølging av brukere:

- Sett av tid til å gå gjennom programmet med brukeren ved oppstart

- Sett av tid for videre oppfølging i kalenderen
- Vær obs på at det kan være behov for å «selge inn» egeninnsats og bruk av selvhjelpsverktøy, feks:
 - «Hvis du klarer å se på det så har vi kommet litt lenger til neste gang» eller
 - «Det vil gjøre deg bedre forberedt til neste samtale»

- **Rammer for tilbudet**

- Rask psykisk helsehjelp
- Tilgjengelig på telefon 2 ganger pr uke
- Ukentlig inntaksmøte
- Innkalling til kartleggingssamtale /kartlegging på telefon

- **Første Samtale**

- Sette av tid til å guide brukere gjennom programmet (fokus på første del av programmet)
- Avtale videre progresjon: Sette opp tid for neste samtale i kalender (Suksessfaktor)

- **Telefonoppfølging**

- Tidsbruk oppfølging på telefon 10 til 30 min
- Hvordan har det gått?
- Avtale progresjon til neste gang

- **Avslutning**

- Gjennomgå tilbakefallsproblematikk
- Informer om mulighet for å bruke programmet videre (etter avsluttet oppfølging)