



# Nasjonale Fagrådskonferanse 2015

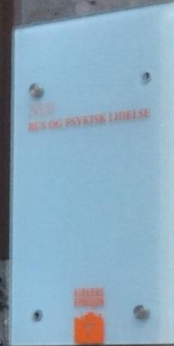
**24SJU**

**«MEDISIN SOM METODE»**

KIRKENS  
BYMISJON | 24SJU



COMFORT H



# 24SJU

## MÅLGRUPPE

De mest utsatte rusavhengige som ikke  
i tilstrekkelig grad nås gjennom det  
ordinære hjelpeapparat

Tilgjengelighet:

Hele døgnet – året rundt

# 24SJU

## OPPDRAK

Etablere/retablere i det  
ordinære og offentlige  
tiltaksapparatet

# 24SJU

Mest utsatt:

- Alvorlig ruslidelse
- Rus og alvorlig psykisk lidelse
- Alvorlig psykisk lidelse
- Uten bostedstilhørighet i Oslo
- Asylsøkere/flyktninger med «endelig avslag»

# 24SJU

Terskelteorier: Edland-Gryt og Skatvedt i  
int. Journal of Drug Policy 2012

- Registreringsterskelen
- Kompetanseterskelen
- Effektivitetsterskelen
- TILLITSTERSKELEN

Øyeblikksomsorg uten  
endringskrav

# 24SJU

## Delmålsetninger

- Yte hjelp og øyeblikksomsorg når behovet er der
- **Bidra til bedret helsetilstand, psykisk og fysisk**
- Bidra til økt sosial integrering, fremme egen mestring
- (Bidra til bedre samhandling mellom ulike deler av hjelpeapparatet)
- Bidra til ny kunnskapen og utvikling av egnede arbeidsmåter

# 24SJU

**21 stillingshjempler, 24 fast ansatte og mange dyktige ekstravakter.**

- Ansatte med lang erfaring fra feltet, også realkompetanse.

→ Spesialsykepleiere, sosialantropologer, sosionom, samfunnsvitere, siviløkonom, lege, psykolog, psykiater.



# 24SJU

## Tverrfaglige behandlingsteam

- Ledet av psykologspesialist: lege og psykiater deltar
- Oppfølging av enkeltbrukere, fordeles etter kunnskap, kompetanse og relasjon/kjemi
- Miniteam opprettes ved behov

# 24SJU



# 24SJU

## Utgangspunkt for vår substitusjonsbehandling:

Folk er på gata for å skaffe seg medisiner –  
det er det hverdagen og livet deres handler  
om.

**Vi bryter den sirkelen!**

# 24SJU

## Hovedresultat: Kaoskontroll.

- Slutt på prostitusjon
- Slutt på kriminalitet
- Utrede og behandle somatikk
- Utrede og behandle psykiske lidelser
- Skaffe bosted/permanent bolig
- Etablere/reetabler kontakt med offentlig tiltaksapparat, familie osv.

# Sentrale samarbeidspartnere



- LAR
- Sykehus – somatiske avdelinger
- Fastleger
- NAV
- Gatehospitalet
- Prindsen mottakssenter
- Lavterskel hybelhus
- FHN
- Psykisk helsevern – for å nevne noen



# 24SJU

2014

- Aktiv oppfølging av 685 unike brukere
- 249 nyregistrerte – 186 menn og 63 kvinner
- I underkant av 50 prosent har ikke bostedstilhørighet i Oslo

# 24SJU

NIBR «Bostedsløse i Norge 2012»

- Totalt 6200 bostedsløse
- 1400 av dem i Oslo
- 50 % er avhengig av rusmidler
- Nesten 40 % har en psykisk lidelse

Dette er en av hovedutfordringene  
for feltet!



# 2014

Vi medisinererte 127 personer i 2014  
Subuxone/subutex: 60 enkeltbrukere  
45 menn og 15 kvinner  
Lavdose metadon – opp til 60 mg:  
24 enkeltbrukere. 13 menn og 11  
kvinner  
Metadon over 60 mg: 22 personer  
16 menn og 6 kvinner

# 2015

Fram til 15 september:

120 enkeltpersoner. 79 menn og 41 kvinner

Subuxone/subutex: 33 personer

26 menn og 7 kvinner

Lavdose metadon: 45 personer

33 menn og 12 kvinner

Metadon over 60 mg: 27 personer

15 menn og 12 kvinner

# 2015

## I tillegg:

Somatiske medisiner som for eksempel:

Antibiotika, antikoagulerende medisiner,  
antiepileptika, Antipsykotika,  
benzodiazepiner og andre opiater.

# I tillegg:

- forskriver vi til en del pasienter som ikke henter hos oss. For eksempel innsatte i fengsel og folk som av ulike grunner ikke vil, kan eller bør hente i våre lokaler.

Felles for denne gruppa er at de er uten tilfredsstillende kontakt med et tiltaksapparat – de er i en overgangssituasjon.

# Kvinne 35 år

Ikke Oslo-tilhørende når kom til oss, men oppholdt seg i Oslo gjennom flere år. Prostitusjonen finansierte hennes omfattende heroin, amfetamin og benzomisbruk. Tung bakgrunn med omfattende overgrep, mange ulykker med alvorlige somatiske skader – og en antagelig primær psykoselidelse.

Pasienten innlegges ortopedisk avdeling og substitueres med metadon. Vi kontinuerer substitusjonen i samarbeid med avdelingen ved utskriving. Vi får henne bostedsregistrert i Oslo, skaffer Nav og bosted og søker LAR. Pasienten får avslag. Pasienten får ny alvorlig somatisk skade og legges inn på rikshospitalet og substitueres med dolcontin. Vi kontinuerer denne substitusjonen i samarbeid med Rikshospitalet.

Mange runder med pasienten gjennom flere år. Etter siste akuttinnleggelse i psykiatri henter hun nå metadon hos oss i samarbeid med akuttpsykiatrisk avdeling.

# Case mann 60 år

Fått Dolcontin av fastlege i en 20 års periode. Gift, egen bolig, alt på stell. Fastlege dør, ut på gata, kommer til oss og bruker 3 gram heroin i døgnet og 600 tbl. benzodiazepiner i mnd. (xanor, valium ++)  
Starter opp metadon i samarbeid med somatisk avdeling og trapper ham ned på benzo over 7 mnd.  
Nå er mannen i LAR på metadon og to tbl. Sobril

# Kvinne 40 år

24SJU blir kontaktet av bekymret pårørende. Pasienten har kjent kronisk nyresvikt og injiserer heroin og benzo. Vi substituerer pasienten i samarbeid med nyremedisinsk seksjon. Trapper ned benzo, søker LAR, tett samarbeid med NAV og etter hvert hjemmetjeneste.

Nå går pasienten fast på dialyse, er i LAR, får levert medisiner av hjemmesykepleien.

# Kvinne 50 år

Oppsøker oss i aktivt heroin- og pillemisbruk.  
Pasienten var i LAR på metadon, men mistet denne da hun fikk QT-tid forlengelse (hjertetilstand som er kontraindikasjon for metadon). Vi substituerte henne med Dolcontin, trappet benzo til null og søkte LAR på ny. Pasienten har nå Dolcontin via LAR



# Mann 36 år

Kom til oss med et injiserende heroinmisbruk. Hadde egen leilighet og var i full jobb, men holdt på å miste begge deler – var i kaos. Vi trapper ned benzo, behandler somatisk sykdom, substituerer med Subutex, søker han inn i LAR og hjelper ham med å etablere kontakt med fastlege.

Han beholder jobben, også fordi han var åpen om sin situasjon til arbeidsgiver. Han får kontakt med sin familie igjen – og han beholder leiligheten.

Henter i dag Subutex via LAR og sin fastlege.

# Mann 40 år.

Marokkaner i aktivt heroin og pillemisbruk som har fått avslag på asylsøknad pga kriminalitet og skal sendes ut av landet.

Pasienten får en blodpropp i lungen og man finner en behandlingstrengende hepatitt C. Kan ikke hjemsendes da man ikke er sikker på at dette kan følges opp i hans hjemland.

Vi substituerer pasienten, starter antikoagulerende behandling ved 24SJU. Pasienten starter på hepatittbehandling på Prindsen mottakssenter. Vi skaffer bolig via BYBO. Etter 6 mnd. er pasienten ferdigbehandlet og kan sendes hjem. Politiet var en viktig samarbeidspartner gjennom hele prosessen.

# Henvist videre

Henvist LAR i 2015 (fram til 15.09.15);

**77 personer.** 56 menn og 21 kvinner.

Antall som i har begynt å hente medisiner på apotek eller LAR: **50 personer.**

36 menn og 14 kvinner

Antall vi har samarbeidet/samarbeider med DPS/sykehus somatisk el. psykiatri. **21 pers.**

6 menn og 13 kvinner

# Alder og kjønn

Yngste kvinne er 23 år. Eldste kvinne er 62 år Gj. Snitt 40 år

Yngste mann er 25 år og eldste mann er 69 år. Gj. Snitt 42,5.

Dobbelt så mange menn som kvinner som får medisiner. MEN: Når det gjelder oppfølging og arbeid med henvisning videre er det omvendt: Kvinnene er mer preget av alvorlig psykisk lidelse.

# 24SJU

Akutt psykisk syk og ruset –  
får jeg hjelp?

- Tilfeldig
- Unntaksvis
- Personavhengig

# 24SJU

## VISJON



At ingen skal behøve å stå alene  
At den enkelte møtes der han/hun er

Fremme håp!