



Historie

- Siden midten av 1990 tallet har det vært et politisk mål i Norge å reduserer bruken av tvang i psykiatrien.
- Pasientorganisasjonene jobbet i mange år for å overbevise politikerne om at skulle en få ned tvangsbruken måtte det etableres medisinfrie alternativer.
- I 2010 nådde de sitt mål når Stortinget vedtok at medisinfrie psykiatriske behandlingstilbud skulle etableres i alle Helseregionene.
- Hurdalsjøen Recoverycenter ble det første slike behandlingstilbudet i Norge den 1. April 2015.

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/medikamentfri-behandling-for-psykisk-syke-i-alle-helseregioner/id2464240/>



HURDALSJØEN RECOVERYSENTER

Et privat psykiatrisk sykehus med offentlig godkjenning som psykiatrisk sykehus og offentlig utgiftsdekning. Tilbudet består av 2 klinikker med totalt 60 plasser begge lokalisert i Hurdal kommune. 20 minutter nord for Oslo lufthavn Gardermoen.

Alle pasientene har en ansvarlig behandler, psykiater eller psykolog.

Gjennomsnittlig liggetid er 4 -6 måneder

Behandlingen består av tre elementer;

- IMR (Illness management & Recovery) 5 dager i uken
<https://practicetransformation.umn.edu/wp-content/...>
- High Intensity Training (HIT Hoff&Helgerud) 5 dager i uken
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17414804/>
- Et sunt og delikat kosthold



Resultater etter 8 års drift

- Ca 700 patients
- 80% fornøyde pasienter
- 70% av pasientene har et ønske om å trappe ned eller slutte å bruke psykofarmaka eller andre psykoaktive medikamenter.
- Nedtrapping av legemidler er krevende for mange og må tilpasses den enkelte. Phas
- 80% av pasientene som har medisinreduksjon som mål oppgir å nå dette.

Drawing
and text:
Siri Westerås



KLAGER; TILSYN MM

- 5 klager fra FBV pasienter(2020)
- Ingen klager for bruk av makt og tvang fra pasienter innlagt på TPH
- 1 selvmord
- Systemrevisjon fra STFOV vinteren 2022;

Brudd:

- Innkomstvurderingene inneholder ikke tilstrekkelig informasjon om tidligere behandling og sykehistorie, vurderinger av tidligere diagnoser og legemiddelbehandling.
 - Legekapasiteten er ikke tilstrekkelig til å ivareta legeoppgavene ved institusjonen
 - Legemiddelbehandlingen er mangelfullt vurdert og dokumentert
- Nærmere 30 oppslag i Dagbladet som mener å vite at det vi driver ned er “bånn i bøtta”, at vi driver uten godkjenning, lurer Forskningsrådet og er profittmotiverte.



ERFARINGER SÅ LANGT

Meget enkelt å implimentere!

Pasienten setter sitt eget mål for behandlingen hvilket er en forutsetning for empowerment og ta styringen på egen recoveryprosess

Metoden er kostnadseffektiv fordi den øker betydningen av miljøpersonalet som er rundt pasienten 24/7 og er kjent med pasientens mål. Våre driftskostnader ligger godt under 1/3 av mainstream.

Halvparten av våre ansatte har erfaringskompetanse og er en sterkt medvirkende faktor for vår høye pasienttilfredshet. Medarbeidere med erfaringskompetanse er en nøkkelfaktor for å gi pasienten håp og motivasjon i deres recoveryarbeide.

Metoden er tiltrekker seg fagfolk fra alle fagutdanningsgruppene. Vi har studenter fra 4 høgskoler.

Vi har idag venteliste for alle faggruppene som ønsker å lære og arbeide i t recoveryorientert psykiatrisk sykehus.

Internasjonalt blir LHR ansett som et fyrtårn i arbeidet med å endre psykiatrien i samsvar med føringene fra WHO og FN.



UTFORDRINGER

- Main streams sterke lobby. Ignorering av politiske vedtak, brukerstemmen, lover og strategier.
- Nesten umulig å få ansatt en psykiater som var villig til å jobbe på et sykehus som tilbød medikamentfri behandling.
- Sterk motvilje fra main stream mot å samarbeide med oss tiltross for stort press fra pasientene. Økonomisk meget krevende å drive regningssvarende.
- De første pasientene vi fikk var veldig krevende med årtier bak seg i psykiatriene og mye traumatiske opplevelser med tvangsbruk.
- Våre gode resultater og fornøyde pasienter har ikke inspirert våre kolegaer i mainstreem. Tvert imot virker det som om de har blitt provosert og gjort det det enda vanskeligere for pasienten å få velge seg til oss.



Avslutning

- Vi må vi pasienten den behandlingen han ber om
- Å lytte til pasienten, gi han den behandlingen han ønsker seg er en forutsetning for å få ned bruken av tvang og gir motiverte pasienter
- Motiverte pasienter = kostnadseffektiv behandling
- De helt nødvendige forandringene i psykiatrien vil skje gjennom fornøyde pasienter og ikke av systemer som ikke vil forandring ei heller gi fra seg makt





STATUS NOVEMBER 2022

- FBV ordningen ble i praksis avvirket måneden etter Stortingsvalget som førte til et dramatisk fall i innsøkningen av FBV pasienter.
- Det siste året har vi knapt hatt pasientgrunnlag for en av klinikkene våre.
- Vi må nå legge ned driften her på Haraldvangen fra 1 desember.
- Vi har unngått opsigelser og allokere våre miljømedarbeidere til Bo og Omsorgsdelen av virksomheten vår. Vi må nå si opp/permittere spesialistene.
- Jeg har liten tro på at RHF ene som har motarbeidet oss gjennom 7 år kommer til å "ønske" oss velkommen i de anbudsrundene som kanskje kommer.
- Vi har derfor etablert en Recoverystiftelse som kan overta driften av RA sin spesialisthelsetjenesten vår. Dette for å unngå debatten om privat eierskap.
- Jeg tror at Pasientorganisasjonene må inn og ta medansvar for å sikre at vi har en fortsatt drift av et Recoveryorientert behandlingstilbud i Norge. Uten sterkere allierte enn vi har idag kommer HRS til å lide samme skjebne som Åpne dialoger i Tromsø.



Resultatutvikling 2015_2022

