



VIRKSOMHETSBESKRIVELSE 2009

VESTMO BEHANDLINGSSENTER

Innhold og organisering
Avgifting
Utredning
Klinikk
Administrasjon
Ansatte

Innhold:

VESTMO BEHANDLINGSSENTER – PRESENTASJON OG ORGANISERING	3
Kort presentasjon.....	3
Faglig plattform.....	3
Veien inn og ut av behandling.....	5
Elementer i behandlingen.....	5
AVGIFTNING – ”ET GODT STED Å BEGYNNE..”	6
Mål og målgruppe	7
Rammer	7
Faglig tilnærming	7
Pårørende.....	7
UTREDNING	8
Mål og målgruppe	8
Rammer	8
Faglig tilnærming	8
Utredning og behandling.....	9
KLINIKK	10
Mål og målgruppe	10
Rammer	10
Faglig tilnærming	10
Behandlingen.....	10
ADMINISTRASJON/FAGAVDELING	12
ANSATTE.....	13

Vestmo Behandlingscenter – presentasjon og organisering

Kort presentasjon

Vestmo eies av Rusbehandling Midt-Norge HF, og er en helseinstitusjon for behandling av rusavhengige.

Som en del av spesialisthelsetjenesten tilbyr vi tverrfaglig spesialisert behandling for rusavhengighet. Virksomheten er forankret i lov om spesialisthelsetjeneste, lov om helsepersonell, lov om pasientrettigheter og forskrift til lov om sosiale tjenester.

Vi er organisert som en korttids døgninstitusjon med til sammen 40 plasser fordelt på to seksjoner; Avgiftning/utredning og Klinik. Avgiftning har 7 plasser og tilbyr avgiftning før videre utredning/behandling enten her eller ved annen hjelpeinstans. Utredning har 7 plasser og tilbyr kartlegging og utredning av tilpasset behandling. Klinikken tilbyr sekvensiell behandling i institusjon, inntil 12 uker, og har 26 plasser.

Vestmo har 75 fast ansatte fordelt på ca 60 stillinger. Personalet er bredt sammensatt av relevante profesjoner og består av faggruppene sosionom, barnevernpedagog, sykepleier, hjelpepleier, pedagog, vernepleier, lege, psykolog, samt administrativt og annet personell. De fleste ansatte i kliniske funksjoner har en form for spesialisering i tillegg til sin grunnutdanning.

Institusjonen ligger sentralt på Moa ved Ålesund, og disponerer en bygningsmasse på 5000 m² i nærmest landlige omgivelser. Foruten de nevnte avdelingene rommer bygningene administrasjon, kjøkken og fellesområder, konferanseavdeling, ulike aktivitetsrom og avdelingskontor for Midt Norsk kompetansesenter for rusfaget.

Vestmo ble etablert av IOGT i 1961, og var driftsmessig knyttet til Statens Edruskapsdirektorat gjennom 24 år. Institusjonen var da tilsynshjem for alkoholskadede menn. Møre og Romsdal Fylkeskommune tok over driften fra 1985, og senere ble eiendom og bygninger overdratt fra IOGT. Gjennom rusreformen i 2004 ble rusbehandling en del av statlig spesialisthelsetjeneste, og i vår region organisert som eget helseforetak - Rusbehandling Midt Norge HF. Vestmo Behandlingscenter inngår som en av enhetene i dette foretaket.

Faglig innhold og fokus har vært gjenstand for omfattende gjennomgang, og vi presenterer i foreliggende virksomhetsbeskrivelse et behandlingstilbud basert på faglige teorier og erfaring, og som er tilpasset helselovgivningen.

Faglig plattform

Verdigrunnlag

Vestmo legger til grunn at den enkelte har iboende mulighet for endring og at alle mennesker har ansvar for sine valg og handlinger.

Gjennom å legge vekt på

- åpenhet og tydelighet
- respekt for den enkelte
- at alle mennesker er like verdifulle

ønsker vi å skape et trygt og inkluderende miljø der endring blir mulig.

Tjenestene vi yter skal bære preg av imøtekommenhet, kvalitet og god ressursutnyttelse.

Rusbehandling Midt Norge HF vektlegger et aktivt brukerperspektiv for sine virksomheter, og har utarbeidet etiske retningslinjer for utførelsen av virksomheten.

Faglig tilnærming

Vegen inn i og ut av et misbruk er et resultat av biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer, og Vestmo skal for å møte dette ha en faglig oppdatert, tverrfaglig og spesialisert tilnærming, basert på ulike metoder og innfallsvinkler.

Behandling er en prosess som i innhold, varighet og intensitet tilpasses den enkelte. Tiltak iverksettes på bakgrunn av individuell kartlegging der ressurser og familie/ nettverk er tatt med. Ut fra livssituasjon er våre brukere ofte sårbare, og et opphold vil innebære stor grad av omsorg og stabilisering.

For noen kan et kort tilbud være tilstrekkelig. For andre er det nødvendig med omfattende innsats over lengre tid og med flere opphold i institusjon. Dette fordi ønsket endring ofte krever utvikling av selvtillit og selvrespekt, endret livsstil og livssituasjon i tillegg til fravær av rus over tid.

Samarbeid med andre instanser - i særlig grad kommunenes helse- og sosialtjeneste, NAV, ruspoliklinikkene og øvrig spesialisthelsetjeneste - er viktig for at behandlingseffekt og videre oppfølging skal bli optimal.

Det utarbeides diagnosesett for alle brukere som er innlagt, og vi tilstreber å ta hensyn til den enkeltes individuelle behov. Metodisk legger vi vekt på relasjonsbygging, motivasjonsarbeid, endringsfokusert rådgivning, kognitiv terapi, ressurskartlegging og bygging av mestringstillit.

Mål og målgruppe

Målet for virksomheten er å tilrettelegge og gjennomføre endringsprosesser sammen med den enkelte;

1. Positivt endret funksjonsnivå sosialt og helsemessig, selv om total rusfrihet kan være urealistisk eller uønsket på nåværende tidspunkt.
2. Utrede behandlings- og motivasjonsnivå gjennom korttidsopphold i skjermet miljø og med tilgang på fagekspertise, med sikte på en lengre behandlingsprosess.
3. Etablere total rusfrihet og rehabilitering.

Rusfrihet under behandlingen vektlegges, samt at brukerne skal nytte hverandres erfaringer og ressurser.

Vestmo tilbyr behandling til rusavhengige over 18 år. Ved separate avdelinger gis henholdsvis tilbud om avgiftning, utredning av behandlingsbehov og korttids døgnbehandling i åpen klinikk. En tredel av plassene er spesielt tilrettelagt for kvinner. I samarbeid med barnevernet kan også avgiftning/ utredning tilbys unge ned til 15 år, men dette skjer helt unntaksvis. Behandlingen fordrer at brukeren kan nyttiggjøre seg et opphold innenfor institusjonens relativt åpne rammer.

Vestmo differensierer behandlingen relatert til målgruppe. Dette innebærer en modell der innholdet dels er felles, og dels rettes mot henholdsvis kvinner, menn, yngre, eldre og dominerende rusavhengighet.

Spesielt ved Klinikken har brukergruppen tradisjonelt vært dominert av godt voksne alkoholavhengige, hvor en stor del er ute av arbeidslivet. Med endret modell for behandlingen ønsker vi å justere dette, slik at vi i større grad skal være et tilbud til alkoholavhengige i jobb/ familiesituasjon, stoffavhengige med relativt kort karriere og legemiddelavhengige i nedtrappingsløp.

Vi tar imot plassering på tvang etter §§ 6-2, 6-2a og 6-3 i Sosialtjenesteloven, og er godkjent for soning i institusjon etter § 12 i Lov om gjennomføring av straff. Plassering på tvang innebærer tilsyn og innhenting om institusjonen forlates, ikke innelåsing.

Institusjonen gir behandling understøttet med legemidler. Bruk av A- og B-preparater forventes avsluttet ved innleggelsen. Slike preparater gis kun helt unntaksvis, og da etter avtale med institusjonens lege og avdelingsleder.

Rusavhengighet betegner både bruk av rusmidler i et mønster som gir helseskader og bruk knyttet til et avhengighetssyndrom.

Veien inn og ut av behandling

Henvising/vurdering

Henvising til behandling skjer via sosialkontor, primærlege eller psykiatrisk poliklinikk, og blir behandlet i vurderingsteam hos oss. Søker gjennomfører forsamtale før innleggelse, helst sammen med henviser. Hensikt med forsamtale er å forberede på hva behandlingen innebærer. Det er viktig at behandlingsansvarlig tidlig får oversikt over brukers behov og mål for oppholdet.

Samhandling med kommunene

Rusbehandling Midt-Norge HF har i samarbeid med Kommunenes Sentralforbund laget samhandlingsavtale til bruk mellom institusjon og kommune. Denne omhandler ansvar og plikter knyttet til behandling i spesialisthelsetjenesten, og oppfølging av brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Omkring 40 kommuner i region Midt Norge har signert avtalen (per sept. 2007)

Med forankring i denne tok Vestmo i bruk samarbeidsavtale høsten 2008. Denne inngås med den enkelte kommune i forkant av innleggelse, og avklarer hjemkommunens, brukerens og Vestmos ansvar. Ved samarbeid og god oppfølging av praktiske forhold rundt bruker før, under og etter oppholdet, tenker vi at vedkommende blir mer tilgjengelig for ønsket endring. Planlegging av utskrivning er derfor en viktig del av oppholdet.

Under oppholdet vil det legges til rette for et utstrakt samarbeid med aktuelle instanser/ personer som brukeren mener er sentrale under innleggelsen og for videre oppfølging etter utskrivning. Der det er mulig organiseres slikt samarbeid gjennom en ansvarsgruppe.

Fokuset i samarbeidsmøtene er i hovedsak brukers mål/ behov, henvisers bestilling, innholdet i behandlingen, og videre oppfølging. Ulike problemstillinger i forhold til bolig, økonomi, arbeid, utdanning blir også tatt opp. Samarbeidsmøte holdes fortrinnsvis på Vestmo, men når dette er vanskelig kan det gjøres telefonisk.

Individuell plan/ behandlingsplan

Alle brukere blir ved inntak spurt om de har, eller ønsker, en individuell plan. Dette er et samarbeidsdokument hjemlet i lov om pasientrettigheter, for den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester fra det offentlig hjelpeapparat. Formålet med planen er å bidra til at pasienten får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, og å styrke samhandlingen mellom tjenesteytere og etater. Initiativ til individuell plan blir også tatt i samarbeidsmøter.

Behandlingsplan utarbeides tidlig i behandlingen. Den skal aktivere brukerne med tanke på brukermedvirkning, bevisstgjøring av innholdet i behandlingen og ansvarliggjøring av den enkelte på egne mål og tiltak. Brukeren lager sin plan sammen med pasientansvarlig behandler. Gjennom dialog og diskusjon klargjøres hensikten med de ulike fokus og tiltak i behandlingen.

Elementer i behandlingen

Miljøterapi

Miljøet skal preges av støtte og tilstedeværelse av personalet. Tilstrekkelig struktur og forutsigbarhet skal gi trygghet, og sikre at brukerne føler seg sett, anerkjent og bekreftet. Miljøet er en treningsarena, der observasjon, dialog og aktiviteter gir grunnlag for refleksjon og tilbakemeldinger. I miljøterapien fokuseres det på avgrensinger i og bevisstgjøring av egen atferd, samt på søvnhygiene og kosthold.

Grupper

Behandling i gruppe er sentralt både i utredning og klinikk. Tilbudet gir brukerne en trygg lærings- og treningsarena for felles refleksjon, og mulighet til å forme tanker om å skape endring i egne liv. Deltakelse i grupper er obligatorisk samtidig som vi legger til rette for individuelt tilpasset deltakelse.

Samtale og individualterapi

Samtaler mellom brukeren og behandlingsansvarlig skal skape trygge relasjoner og kartlegge brukerens situasjon. Hyppighet, intensitet og innhold i samtalene vil variere fra bruker til bruker. Samtalene integrerer og koordinerer ulike tiltak, reflekterer over tiltakenes nytte, samt evaluerer og reformulerer mål i behandlingen. I tillegg skal samtalene sikre helhet og sammenheng i behandlingen,

og sikre at behandlingen koordineres med oppfølging fra andre instanser i hjelpeapparatet. Brukerne kan etter vurdering også få samtale og individualterapi med psykolog.

Fysisk aktivitet, friluftsliv og kulturelle aktiviteter

Fysisk aktivitet øker selvtillit og styrker selvbildet, øker tilgjengelighet, demper angst/depresjon og er en tilrettelagt aktivitet på Vestmo.

Institusjonen har tilgang til et bredt spekter av fysiske aktiviteter både på eget område og i nærmiljøet. Både turterreng på fjell og slettmark, svømmehall, fotballbaner og lignende er nært tilgjengelig. Aktiviteter er som oftest under ledelse av personale, men iverksettes også av brukerne. Vi søker å bringe inn kulturelle aktiviteter som er samfunnsorienterende og som inviterer til samfunnsdeltagelse.

Rusavhengighet

Fokus på rusavhengighet og arbeid med dette står sentralt i de fleste aktivitetene. Rusavhengighet er tema i gruppetilbudet, i informasjonsmøter og undervisning. Vi arbeider sammen med brukeren om å bevisstgjøre rusens funksjon og konsekvenser. I grupper og samtaler ønsker vi å muliggjøre nye handlingsalternativer. Vi setter fokus på sammenhenger, automatisert atferd, innsikt i egen atferd, samspill med andre mennesker, ressurser, mestringsfølelse og selvbilde.

Kjønns spesifikk behandling

Vestmo har en faglig holdning og forståelse til menns og kvinners ulike behov og søker å tilrettelegge behandlingen ut i fra dette. Gjennom egne team og tilrettelagte grupper og aktiviteter ønsker vi å bidra til å utvikle handlingsrommet både for kvinner og menn. Vi har under etablering en egen fløy for kvinner som del av klinikken, med plass til åtte brukere og med eget oppholdsrom og kjøkken.

Nettverksarbeid

I det kommende året vil vi fokusere på utvikling av nettverksarbeid.

Pårørende/ familie

Når et familiemedlem utvikler rusproblem forandrer hele familiesystemet seg. Ofte vises dette i fastlåst kommunikasjon, noe som skaper ubehag, usikkerhet og angst i familien. Rusproblemet vil dermed ha innvirkning på livskvaliteten også hos pårørende. Pårørende er samtidig en viktig ressurs for mange rusavhengige. Bruker avgjør selv hvem som er sine nærmeste pårørende.

Opplæring av pasient og pårørende er nedfelt i Lov om spesialisthelsetjeneste, og er en av spesialisttjenestens viktigste oppgaver. Informasjon om institusjon og behandling skal være en prioritert oppgave. Etter dialog med den enkelte bruker kan det bli gitt tilbud til dennes pårørende. Dette vil medføre trygghet og felles forståelse for hverandre. Vestmo kartlegger som ledd i dette alle brukeres forhold til familie og barn.

AVGIFTNING – ”et godt sted å begynne..”

Avdelingsleder: Fredrik Grüner
Seniorrådgiver: Gaute Hopland
Lege: Olaf Hartelust

Teamleder: Anja Kjerstad

Fagkonsulenter:
Beatrice Olsen
Bente Standal
Berit Bringslid

Hege Blindheim
Laura Lyshol
Lovise Voldnes
Solgunn Gjerde

Mål og målgruppe

I samarbeid med bruker søker vi å gi en god avgiftning i trygge og stabiliserende omgivelser.

Avdelingen tilbyr avgiftning til rusavhengige over 18 år. I samarbeid med barnevernet kan tilbud gis ned til 15 år.

Rammer

- 7 plasser
- Normal oppholdstid to uker
- Eget rom med bad
- En skjermingsenhet med egen stue
- Stue og kjøkken
- Baderom med massasjebad
- Aktivitetsrom
- Enheten er lukket
- Alle brukerne har skjerming
 - kun utgang med personale
 - ingen permisjoner
- Kontakt med nærmeste familie, viktige andre personer og offentlige instanser

Faglig tilnærming

Avgiftningens arbeidsmetoder er individuelt tilpasset og basert på:

- Medisinsk oppfølging
- Stabilisering, motivering og observasjon
- Å gi fotfeste gjennom trygge rammer

Behandlingsplan / individuell plan

Det brukes en standardisert behandlingsplan ut i fra oppholdets formål. Individuell plan er ønskelig i forkant, men iverksettes ikke i avgiftning. Alle brukere blir imidlertid informert om rett til individuell plan og motiveres for iverksetting av slik plan i videre behandling/oppfølging.

Det legges opp til hyppig kontakt med samarbeidspartnere på telefon.

Miljøterapi/ samtaler

For å hjelpe brukeren gjennom en vanskelig avgiftningsprosess tilpasser vi miljøbetingelsene individuelt med tanke på aktiviteter, struktur og krav. Et sentralt element i dette arbeidet er formelle og uformelle samtaler som inneholder motivasjons- og relasjonsbygging. Hyppighet av samtaler blir vurdert ut fra hensiktsmessighet i hvert enkelt tilfelle.

Under oppholdet får brukerne et begrenset tilbud av aktiviteter på huset, og korte turer ut i følge med personalet.

Pårørende

Vi informerer pårørende generelt om behandlingsopplegget, og der det gis samtykke informerer vi om det spesifikke behandlingsforløpet. Brukeren oppfordres til å holde kontakt med sine pårørende, inkludert barn, under oppholdet.

UTREDNING

Avdelingsleder: Fredrik Grüner
Psykolog: AnnCharlotte Holm
Seniorrådgiver: Gaute Hopland

Teamleder utredning: p.t. vakant

Fagkonsulenter utredning:

Gunn Liavåg
Margit Kolvik
Monica Kristiansen
Susanne Støvring Pedersen
Gerd Ulstein

Helgevakter utredning:

Ann Kristin Eikrem
Bente Bauer
May Britt Stavik
Jon Anders Nordhaug

Mål og målgruppe

Målet er å utrede behandlingsbehov og/ eller stabilisere for annen behandling/ oppfølging. I samarbeid med bruker søker vi å komme fram til hvilket behandlingstilbud som er det rette etter endt opphold.

Avdelingen tilbyr utredning og stabilisering til rusavhengige over 18 år. I samarbeid med barnevernet kan tilbud gis til personer ned til 15 år.

Avdelingen tar imot personer med sammensatt problematikk og utreder rusproblematikk samt en rekke faktorer knyttet til psykisk, fysisk og sosial fungering. Vi søker primært å gi et tilbud til personer der rusproblematikk er dominerende, og psykiske problemstillinger ikke blir vesentlig hinder for å delta aktivt under oppholdet. Innleggelse fordrer at personen selv ønsker å gjøre noe med sin situasjon, og at vedkommende kan nyttiggjøre seg et opphold innenfor avdelingens relativt åpne rammer.

Bakgrunn for innleggelse er at utredning ikke kan skje poliklinisk, enten på grunn av at brukeren ikke er tilgjengelig eller at det er behov for observasjoner som en ikke får gjort uten innleggelse. Poliklinisk utredning bør derfor være forsøkt/ vurdert før innleggelse hos oss.

Rammer

- 7 plasser
- Varighet inntil 6 uker
- Eget rom med bad
- En skjermingsenhet med egen stue
- Stue og kjøkken
- Skjermet enhet
- Skjerming under hele oppholdet:
 - utgang i følge med personale
 - ikke permisjoner

Faglig tilnærming

Metoder og tilnærming er basert på tverrfaglighet. Dette ivaretar helhetsperspektiv som godt grunnlag for videre oppfølging og behandling. Viktige elementer er bruk av utredningsverktøy, målrettet og dynamisk miljøterapi, grupper og individuelle samtaler. Kognitive, løsningsfokuserede og narrative metoder bringes inn i ressurskartlegging og relasjons- og motivasjonsbygging. Observasjoner, funn og testresultat oppsummeres og kommuniseres videre gjennom epikrise og eventuelt utredningsrapport.

Samhandling med kommunene

Samarbeid med andre hjelpeinstanser er en forutsetning for godt utbytte av utredning. Ansvarlig behandler tar derfor tidlig kontakt med relevante instanser for å avtale samarbeidsmøte, som fortrinnsvis skjer på Vestmo. Formålet er å gi informasjon om fremdrift i behandlingen her, ivareta koordinering av videre oppfølging, og være en viktig arena for møte mellom hjelpeapparatet og en rusfri hjelpemottaker. Utover slike møter er det utstrakt samarbeid via telefon og e-post for å sikre god informasjonsflyt.

Forventning om forpliktende samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og hjemkommune forankres i samarbeidsavtale som inngås i forkant av oppholdet.

Utredning og behandling

Miljøterapi

Samvær med brukerne gjennom dagen er gjennomgående i det miljøterapeutiske arbeidet. Tett deltakelse og observasjon gjennom uformelle samtaler og aktiviteter er viktige tilnæringsmåter både i motiverings og utredningsarbeidet. Grunnlaget for den miljøterapeutiske tenkingen er ut over dette beskrevet tidligere i dette dokumentet, under overskriften *Vestmo behandlingssenter – presentasjon og organisering*. Viktige fokus:

- Stabilisere døgnrytme
- Stabilisere emosjoner
- Utforsking av ambivalens
- Motivasjon og sårbarhet
- Identitet og selvbylde
- Ressurser og styrking av mestringstillit
- Gjøre tilgjengelig for endring
- Bevisstgjøring på egne valg

Utredningen har i samarbeid med resten av institusjonen under utarbeidelse et aktivitetstilbud som skal gjøre våre brukere orientert mot opplevelser og erfaringer som bryter med tidligere ruskultur/ rusatferd. Dette gjelder blant annet fysisk aktivitet og kulturelle opplevelser. Det er tilgang til aktivitetsrom.

Grupper

Gruppeprosessene gir et godt grunnlag for observasjon/ kartlegging i utredningsarbeidet. Det er en viktig arena for å utveksle erfaringer, speiling, styrke egen mestringsfølelse, og få støtte fra andre i samme situasjon som en selv. Tilbudet inneholder psykoedukative og prosessorienterte grupper.

Samtaler

Individuelle samtaler har en sentral funksjon i utredningen. Det er her vi bruker de konkrete utredningsverktøyene. Samtalene fungerer som treningsarena, spesielt i forhold til å bygge tillit, våge å åpne opp og gi av seg selv. For mange blir store grupper skremmende, og det er lettere å åpne seg en til en.

Hypighet av samtaler blir vurdert ut fra hensiktsmessighet i hvert enkelt tilfelle. Deltagere i samtalene er ansvarlig behandler og andre fagpersoner i teamet.

Pårørende- og nettverksarbeid

Alle innlagte i avdelingen blir oppfordret til å trekke inn pårørende til samtale, eventuelt i samarbeidsmøter. Vi informerer pårørende generelt om behandlingsopplegget, og der det gis samtykke informerer vi om det spesifikke behandlingsforløpet.

Nettverksarbeid anses som svært sentralt, og er et satsningsområde for utredningen. Vi kartlegger sosialt nettverk, har dialog om å utvikle et godt nettverk og motiverer for videre nettverksfokus i prosessen.

KLINIKK

Avdelingsleder: Siri Mette D. Hoff
Psykolog: Dag Holm
Psykolog: Rannveig Strømmen
Teamleder: Astrid Aakernes

Fagkonsulenter

Bente Karin Hansen	Eli Skaatun	Hallvard Grebstad
Janne S. Aasestrand	Karianne Hanken	Leif Remmen
May Britt Pettersen	Mariann Wilhelmsen	Ragnhild Fure Belden
Robert Sjøholt	Silje Gridseth	Sølvi Anita Berg Tennøy
Linn Therese Reiakvam	Marianne Paulsen	Gry Anett Fiskaa
Carina Flatnes	Tove Sperre	Tore Sponland

Miljøarbeidere

Norlaug Hellesylt
Lilli-Anne Johansen
Bjarne S. Aas

Helgevakter

Øyvind Istad
Maria Altrichter

Mål og målgruppe

Klinikken skal gi et individuelt tilrettelagt behandlingstilbud som hjelper våre brukere til å mestre egne liv uten avhengighet av rusmidler.

Klinikken tilbyr behandling til rusavhengige over 18 år. Av 26 plasser er 8 spesielt tilrettelagt for kvinner.

Behandling ved klinikken gis i utgangspunktet til alle kategorier rusavhengighet, der korttidsbehandling i institusjon er vurdert hensiktsmessig. Behandlingen fordrer endringsmulighet, og at personen kan fungere innen rammene av en åpen klinikk. Vi søker primært å gi et tilbud til personer der rusproblematikk er dominerende, og psykiske problemstillinger ikke overskygger evnen til å delta aktivt under oppholdet.

Rammer

- 26 plasser
- herav 8 kvinneplasser
- 2 dagplasser
- sekvensiell behandling i 12 uker
- eget rom med delt bad
- åpen enhet

Faglig tilnærming

Behandlingen har en helhetlig tilnærming som henter elementer fra kognitiv teori, sosial læringsteori, løsnings- og endringsfokuset tilnærming og psykodynamisk forståelse.

Behandlingen

Faser og team

Klinikkene tilbyr et sekvensielt behandlingsforløp som er bygd opp med to uker i kartleggingsfase, seks uker primæropphold og to videreføringsopphold på to uker etter en periode ute.

Tilbudet er organisert i fire fagteam; kartleggingsteam, kvinneteam, mannsteam og videreføringsteam. Teamene er åpne for fleksible, individuelle løsninger med hensyn til alder og rusprofil. I tillegg til kjernetilbudet kan brukerne velge supplerende individuelle tilbud. Ved organisering av behandlingen i slike team ønsker vi å øke muligheten for identifisering og speiling.

Kartlegging: Teamet gir pasienten en trygg start i de to første ukene av behandlingsoppholdet. Behandlingsplan utarbeides og det klargjøres hva som er viktig å arbeide videre med. Mye av kartleggingsarbeidet foregår i gruppe som møtes flere ganger i uken. Brukeren får hjelp til å sortere tanker og følelser, og bevisstgjøre eget ansvar og valg. Teamet har fokus på ressurser og mestring og det blir brukt teknikker fra løsnings- og endringsfokusede metoder.

Manns- og kvinneteam: Hvert team følger brukeren gjennom primæroppholdet, og har fokus på sine spesialområder. Felles for teamene er at de disponerer mye av dagen sammen med sin gruppe. I gruppeterapi deles erfaringer og det gis tilbakemeldinger. Gjennom samhandling der gruppelederne stimulerer til støtte og speiling, ufordres handlings- og reaksjonsmønstre, og den enkelte får mulighet til å bli bedre kjent med seg selv.

Videreføringsopphold

Erkjennelse av at prosessen mot rusfrihet er lang og omfattende ligger bak tanken om planlagte videreføringsopphold som ledd i behandlingen. Viktige fokus i denne delen av behandlingen er vedlikehold og styrking av motivasjon, mestring av livet ute, nettverk og evaluering av mål og tiltak. Oppholdene har to ukers varighet, og tilbys i grupper.

Miljøterapi

I miljøterapien bruker vi hverdagen i ulike terapeutiske sammenhenger i forhold til hver enkelt brukers endringsarbeid. Tilstedeværelse og samhandling gjennom uformelle samtaler og aktiviteter er viktige faktorer i dette arbeidet. Vi bruker fellesskapet og samspillet mellom pasientene aktivt, og skaper dialog rundt situasjoner og hendelser i miljøet. Gjennom tilbakemeldinger, veiledning og speiling søker vi å skape selvbevissthet, identifisering og grobunn for endring.

Ved klinikken har vi et mangfoldig utvalg av miljøaktiviteter. Noen av disse er brukerstyrt. I andre aktiviteter har personalet veiledende og støttende funksjoner, og noen aktiviteter ledes av personale alene. Et felles mål for alle aktivitetene er å bidra til å skape struktur på dagen, samt å benytte aktivisering som avbrudd i følelsesmessig bearbeiding. Vi søker å skape sosiale fellesskap med mulighet for samhandling og samtaler i mer uformelle settinger, og ikke minst skape positive mestringsopplevelser.

Ved organisering i team, søker vi å gi et helhetlig tilbud til brukeren, der observasjoner og situasjoner fra miljøet brukes aktivt i samtaler og grupper. Behandlingsplan og ukeplan er viktige verktøy, og et utgangspunkt for tilrettelegging og planlegging for og med den enkelte.

Det forventes at brukeren har en aktiv rolle i sin egen behandling. Vi legger vekt på å skape en kultur i gruppen der de i fellesskap tar ansvar for å utvikle et positivt og konstruktivt miljø som kan være en virksom faktor i endringsarbeidet for den enkelte.

Samtaler

Det gis ukentlig samtale med behandlingsansvarlig for å integrere/ koordinere de ulike tiltakene. Dette er en arena for å reflektere over nytten av tiltakene, evaluere og foreslå justerte mål for behandlingen.

Ut fra individuell vurdering, kan bruker få tilbud om individualterapi. I et korttids perspektiv vil dette ha en avgrenset plass, men der den enkeltes problematikk tilsier behov for et dypere fokus på psykiske og emosjonelle forhold, kan kvalifisert personell gi samtaler med et mer individualterapeutisk tilsnitt.

Grupper

Gruppetilbud er sentralt i behandlingen, og er forankret i kognitiv teori, sosial læringsteori, teori om tilbakefallsforebygging, løsnings- og endringsfokusert tenkning, narrativt perspektiv og elementer fra psykodynamisk teori. Gruppene vil være ulike med tanke på hvorvidt formen er temaorientert/ undervisningspreget eller prosessorientert.

I kjernetilbudet inngår en basisgruppe tilknyttet hvert team. Utover dette finnes selvhjelpsgrupper og avspenningsgrupper. I det supplerende tilbudet tilbys blant annet kurs i depresjonsmestring, psykoedukativ angstgruppe og nettverksarbeid.

Informasjon/ undervisning

Flere ganger i uken underviser vi i ulike tema og informerer om relevante forhold knyttet til behandling. Hensikten er å gi bedre forutsetning for å forstå og mestre utfordringer en kan møte på veien ut av avhengighet. Undervisning gis i flere former, og har som mål både å formidle informasjon og kunnskap, og å utvikle evnen til å ta i mot ny kunnskap. Vi underviser i smågrupper og for hele brukergruppen. Mye av undervisningen har base i kommunikasjonen mellom personale og brukere.

Dagtilbud

Tilpasset tilbud til de som trenger tettere poliklinisk oppfølging i en forlengelse av døgnbehandling. Kan omfatte fra to til fem dager i uken, lengde og innhold avtales i samarbeidsmøte og fastsettes i kontrakt.

Pårørende/familie/nettverk

Det er ukentlige grupper med fokus på familieperspektivet i klinikken. Gjennom indirekte arbeid med pasienter er vi innom ulike tema om hvordan rus virker inn på samspillet i familien, konsekvenser for barn i familien, og hvordan skadevirkninger kan reduseres. Alle brukere med barn under 23 år, har individuell samtale der vi har spesielt fokus på omsorgssituasjonen til barna. I tillegg kan Familieterapeut ved behov bistå i samtaler med familie og pårørende.

Fire ganger i året arrangerer vi Åpen Dag der familien til de som er behandling ved Vestmo blir invitert. Invitasjon til familie går via pasient. Innholdet i Åpen Dag går generelt på informasjon om Vestmo og behandlingsopplegg, hvordan det er å være pårørende til en rusavhengig og sosialt samvær. Arrangementet skjer i samarbeid med frivillige organisasjoner som Landsforbundet mot stoffmisbruk AI-Anon og Anonyme alkoholikere.

Røde Kors døråpnere

Klinikken har et etablert samarbeid med Røde Kors døråpnere. Dette er et tilbud der vi inviterer til å gjøre seg kjent med, og gir hjelp til å etablere kontakt med frivillige organisasjoner / Røde Kors. Frivillige bruker noe tid sammen med en deltaker alene eller i fellesaktiviteter. Den frivillige er ikke terapeut eller støttekontakt, heller ikke en nær venn eller fortrolig men et medmenneske og støttespiller i en endringsprosess. Den frivillige har taushetsplikt. Gjennom nettverkssamarbeid kan brukerne komme ut i nye miljøer, ta til med nye aktiviteter og skaffe seg nye fellesskap.

ADMINISTRASJON/FAGAVDELING

Klinikkleder	Ole Lorvik	Faglig leder	Kari M. R. Nesseth
Avdelingsleder	Åse Bredvold	Inntakskordinator	Anne Solli
Konsulent	Alf Stokkereit	Konsulent	Helge Vikan
Konsulent	Kenneth Nilsen	Psykiater	Ole Johan Høyberg
Sekretær	Janne Åkernes	Helsesekretær	Nina Godø Ness
Kjøkken:	Eli Ø. Lie, Siri S. Knoff	Fagkonsulent	Lillian Helene Brusdal
Vaktmester	Nils K. Oterhals	Fagkonsulent	Benedikte Hellevik
Renhold	Dorota Staniszweska, Marianne Nilsen	Fagkonsulent	Hege Seljebø

Kjerneaktiviteten er den behandlingsfaglige innsatsen. Denne må understøttes gjennom tilretteleggelse av organisatoriske, økonomiske, personalmessige, tekniske og bygningsmessige forhold. Dette er oppgavene til administrasjon og fellesavdeling ved Vestmo.

Noen gjennomgående funksjoner er organisert i en faglig stabgruppe knyttet til administrasjon. Gruppen består av inntakskordinator, helsesekretær, konsulent og lege, og ledes av faglig leder.

Legen er enhetens medisinske ansvarlige, og er rådgiver for personalet på medisinske problemstillinger og legemiddelhåndtering.

ANSATTE

Avgiftning

Kari Nesseth	Avdelingsleder avgiftning og utredning, barnevernpedagog, vid. utd i rus og avhengighet, ledelse og veiledning i organisasjoner. Under vid. utd Mastergrad i verdibasert ledelse. P.t konstituert som faglig leder
Fredrik Grüner	Teamleder, sykepleier, vid. utd. Adm og ledelse i helsesekt, psyk helsearb. P.t konstituert som avdelingsleder
Anja Kjerstad	Fagkonsulent, sykepleier, vid. utd; helseped. og pasient info. P.t konstituert som teamleder. Under vid. utd Mastergrad i mestring og myndiggjørelse. P.t. konstituert som teamleder
Beatrice Olsen	Fagkonsulent, sykepleier, vid. utd i Rehabilitering
Bente Standal	Fagkonsulent, vernepleier, under vid. utd SEPREP
Berit Bringslid	Miljøarbeider helg, stud sykepleier
Gerd Ulstein	Fagkonsulent, sykepleier, vid. utd. psykisk helsearbeid. P.t. vikar for Benedikte Hellevik, utredning
Inger Anita Sørheller	Fagkonsulent, sykepleier. (permisjon)
Laura Lyshol	Fagkonsulent, sosionom
Lovise Voldnes	Fagkonsulent, sykepleier
Olaf Hartelust	Lege
Solgunn Gjerde	Fagkonsulent, pedagog helg,
<i>Hege Blindheim</i>	<i>Fagkonsulent, sykepleier, vikar for Kjerstad</i>

Nattevaktteam

Anette Vadseth	Miljøarbeider natt
Anita Lianes	Sykepleier natt (permisjon)
Christina Åvangen	Barnevernpedagog natt, (permisjon)
Gunnhild Drønnesund	Vernepleier, natt, vid. utd miljøterapi
Heidi Møller Sørensen	Miljøarbeider natt, helsesekretær
Linda Vanegas	Sosionom natt
Linn T Reiakvam	Sosionom natt, permisjon, p.t. Klinikk

Mariann Ulvestad	Sykepleier natt
Synnøve Dyb	Sykepleier natt (permisjon)
Trude Haugen	Sykepleiestudent, natt
<i>Karina Mayer</i>	<i>Vikar for Dyb</i>
<i>Ann Kristin Eikrem</i>	<i>Sosionom, vikar for Åvangen</i>
<i>Ronny Mathisen</i>	<i>Vikar for Linn Th. Reiakvam</i>
<i>Inger Lise Rogne</i>	<i>Vikar for Anita Lianes</i>

Utredning

Ann Karin Lunden	Teamleder, klinisk sosionom, vid.utd i rus og avhengighet, godkj. veileder (permisjon)
AnnCharlott Holm	Psykolog
Benedikte Hellevik	Fagkonsulent, barnevernpedagog, vid.utd i Motiverende intervju, under vid.utd SEPREP (Permisjon)
Gaute Hopland	Seniorrådgiver, sosionom
Gunn Liavåg	Fagkonsulent, sosionom, vid.utd i rus og avhengighet I og II
Monica Kristensen	Fagkonsulent, bachelor kultur- og samfunnsfag, under vid.utd SEPREP
Margit Kolvik	Fagkonsulent, sosionom
Susanne Pedersen	Fagkonsulent, sykepleier, vid.utd. psykisk helsearbeid
May Britt Stavik	Miljøarbeider helg, sosionom
Inger Lise Rogne	Miljøarbeider helg, stud sykepleier (permisjon), p.t. nattevaktteam
Ann Kristin B Eikrem	Fagkonsulent, sosionom helg (permisjon)
Bente Bauer	Miljøarbeider helg
<i>Jon Anders Nordhaug</i>	<i>Vikar for Inger Lise Rogne (helg)</i>

Klinikk

Siri Mette Hoff	Avdelingsleder, sosionom, vid.utd i rus og avhengighet
Astrid Holstad	Teamleder, sosionom, vid.utd i rus og avhengighet, vid.utd. i veil.pedagogikk I
Dag Holm	Psykolog

Bente K. Hansen	Fagkonsulent, sosionom, vid. utd motiverende intervju
Bjarne Sigurd Aas	Miljøarbeider, ufaglært
Carina Flatnes	Fagkonsulent, sosionom
Eli Skaatun	Fagkonsulent, sosionom, vid. utd adm/ledelse, off forvaltning, gruppemetode
Gry Anett Fiskaa	Fagkonsulent, sykepleier, vid. utd. rus og psykisk helsearbeid
Hallvard Grebstad	Fagkonsulent, sykepleier, vid. utd psykisk helse, og vid. utd motiverende intervju
Janne S Aasestrand,	Fagkonsulent, sykepleier, under vid. utd psykisk helsearbeid
Karianne Hanken	Fagkonsulent, sykepleier
Leif Remmen	Fagkonsulent, pedagog
Lilli-Anne Johansen	Miljøarbeider, psyk. hjelpepleier
Linn Therese Reiakvam	Fagkonsulent, sosionom
Magne Storvik	Psykolog, under spesialisering i rus og avhengighet (permisjon)
Mariann N. Wilhelmsen	Fagkonsulent, sosionom, vid. utd gruppemetode
Marianne Paulsen	Fagkonsulent, sosionom, under vid. utd. gruppemetode
May-Britt Pettersen	Fagkonsulent, sykepleier, under vid. utd psykisk helsearbeid
Norlaug Hellesylt	Miljøarbeider, etatsopplært, 2-årig sos. ped opplæring innen rus
Ragnhild Belden	Fagkonsulent, barnevernpedagog, under vid. utd SEPREP
Rannveig Strømmen	Psykolog
Robert Sjøholt	Fagkonsulent, fysioterapeut, mastergrad i Human movement
Silje N. Gridseth	Fagkonsulent, sykepleier, under vid. utd. gruppemetode
Sølvi Berg Tennøy	Fagkonsulent, barnevernpedagog, vid. utd psykisk helsearbeid og familierapi
Tove Sperre	Fagkonsulent, barnevernpedagog, vid. utd. veiledningsped.
<i>Tore Sponland</i>	<i>Fagkonsulent, sosionom, vikar vakant stilling</i>
Maria Altrichter	Helgevakt, eng.
Øyvind Istad	Helgevakt, eng.

Administrasjon/ fellesavdeling

<i>Ole Lorvik</i>	<i>Klinikkleder</i>
Åse Bredvold	Avdelingsleder administrasjon
Alf Stokkereit	Konsulent
Kenneth Nilsen	Konsulent
Janne Karin Åkernes	Sekretær
Eli Østergren Lie	Teamleder kjøkken/hygiene
Siri Knoff Silset	Kokk
Astrid Myklebust	Kjøkkenassistent
May Britt Husby	Kokk, midlertidig eng
Knut Lukkedal	Teknisk driftsleder, vaktmester
Herold Johansen	Vaktmester
<i>Nils Konrad Oterhals</i>	<i>Vaktmester (vikar)</i>
Marianne Nilsen	Renholder
Dorota Staniszewska	Renholder

Administrasjon/ fagavdeling

Kari Nesse	Konstituert faglig leder
Anne Solli	Inntakskordinator, sosionom, vid.utd rehabilitering, arbeidspsyk og personalledelse, ledelse i helse- og sosialtjenesten
Helge Vikan	Konsulent, spes.ped sosiale og emosjonelle vansker, vid.utd i adm og ledelse, under vid.utd SEPREP
Ole Johan Høyberg	Psykiater, spes i klinisk sos.med, fysikalsk med. og rehab
Nina Godø Ness	Helsesekretær
Lillian Helene Brusdal	Fagkonsulent, sosionom, vid.utd SEPREP
Hege Seljebø	Fagkonsulent, sosionom
Benedikte Hellevik	Fagkonsulent (Prosjektmidler) barnevernpedagog, vid.utd i Motiverende intervju, under vid.utd SEPREP