

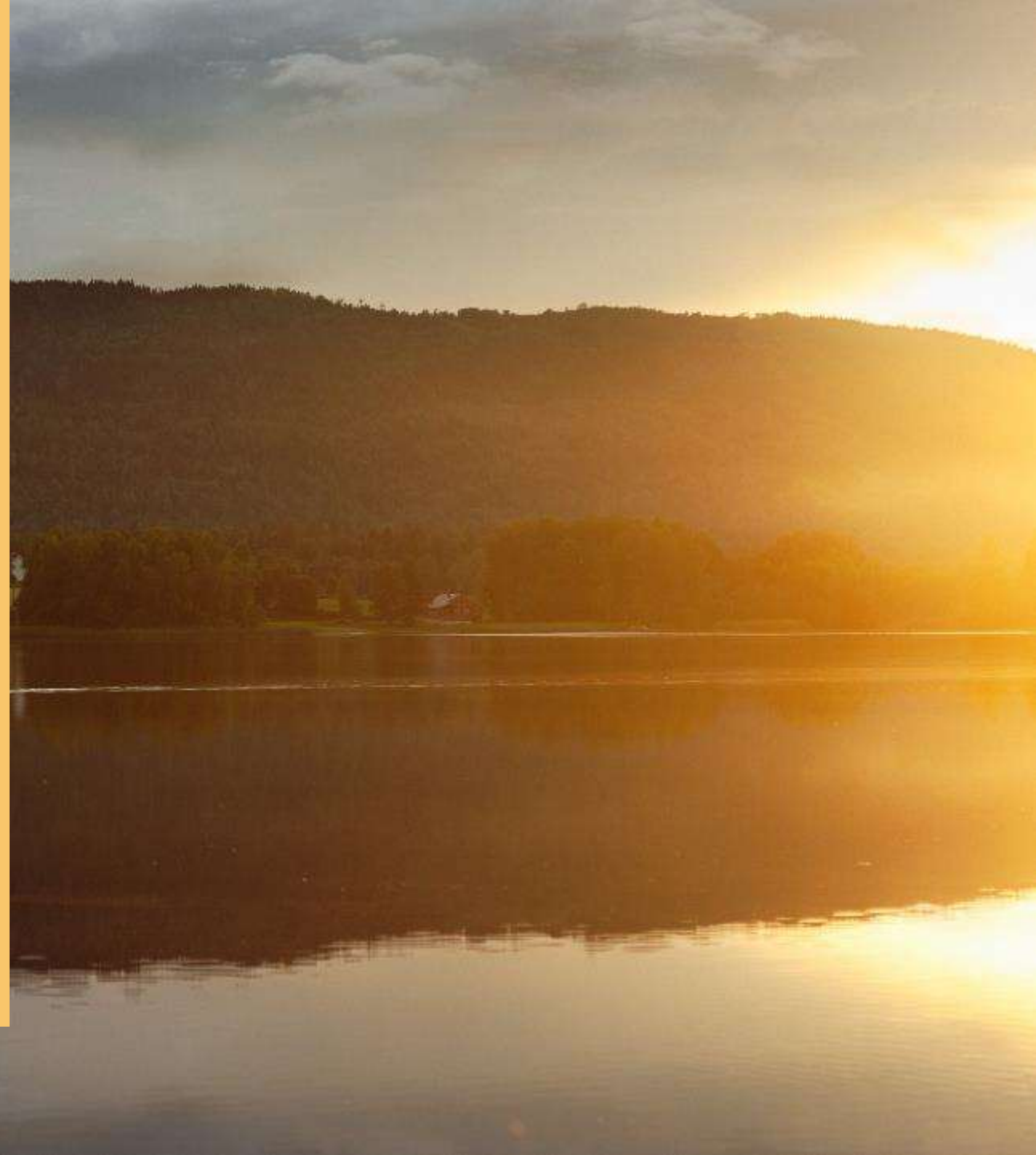


# FACT

## Bedre tjenester til personer med psykisk lidelse og rusproblematikk

Tjelta, Oxholm, Fjørtoft & Ystad,  
m.fl.

Pasientsikkerhetskonferansen  
25. november 2022





Eirik Ystad

teamleder  
FACT Gamle Oslo



Torstein Fjørtoft

avdelingsdirektør for  
Mestring og Helse  
Bydel Gamle Oslo



Tor Helge Tjelta

offentlig PhD-kandidat In-  
novasjon i tjenesteyting i  
offentlig og privat  
sektor/intraprenør  
Bydel Gamle Oslo



Olav Oxholm

seniorrådgiver  
Helsedirektoratet



# FACT – bedre tjenester til personer med psykisk lidelse og rusproblematikk

---

25. november 2022

Olav Oxholm, seniorrådgiver HelseDirektoratet



# Dokument 3:13 (2020-2021)

Riksrevisjonens  
undersøkelse av psykiske  
helsetjenester



Befolkningen får mer behandling for psykiske plager og lidelser i noen helseregioner enn i andre.



Tilgangen til psykiske helsetjenester i kommunene er ulik.



Mange med psykiske plager og lidelser får ikke hjelp når de trenger det.



Ungdommer med samtidige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer får ikke god nok behandling.

# Overordnede føringer til tilskuddsordningen

---

# Prop 1 S

- Tilskuddsordning delegert til statsforvalterembetene
- 333 mill. i totale tilskuddsmidler.



# Prop 1 S

## Opptrappingsplan for psykisk helse og psykisk helsevern

- Tjenestetilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov

Det er også et mål at de med langvarige og sammensatte behov skal få et styrket tilbud.

## Tilbud til voksne med langvarige og/eller sammensatte tjenestebehov

- Målet for ordningen er å styrke tilbudet til personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov gjennom å etablere helhetlige og virksomme tjenester fra ulike nivåer og sektorer.



---

# Centrale momenter i ACT/ FACT

# Hovedtrekk ved ACT/FACT

- Økt fokus på medvirkning, og inkludering av brukerkompetanse fra start.
- FACT bygger på en samarbeidsavtale mellom kommune og HF.
- Integreerte tjenester, tilpasset lokale forhold



# Lenker

- <https://rop.no/actfact/>
- <https://napha.no/content/13921/act--og-fact-team>
- <https://www.helsedirektoratet.no/tema/lokalt-psykisk-helse-og-rusarbeid/act-og-fact-team>



[helsedirektoratet.no](https://helsedirektoratet.no)

# Grunnlag for etablering av FACT

## Torstein Fjørtoft

fungerende avdelingsdirektør  
Avdeling mestring og helse  
Bydel Gamle Oslo



tidligere prosjekteier FACT Gamle Oslo, landets første FACT-team

# Film om FACT med brukererfaring

<https://rop.no/roptv/hva-er-fact-team/>



# **FACT**

## **Flexible Assertive Community Treatment**

**Tor Helge Tjelta**

OffPhD-kandidat/intraprenør

BGO/LDS/iNN

Pasientsikkerhetskonferansen

25. november 2022



# Startet for mer enn 15 år siden

Ved kommuneoverlege i Moss: **Knut Michelsen**

***Hvorfor gir vi ikke evidensbasert behandling til pasientgruppen med alvorlig psykisk lidelse og eventuelt rusproblematikk som vi gjør for eksempel for kreftpasienter?***



Best Practice (UK). Cochrane review – oppsummert forskning. Startet ACT-team i Mosseregionen i 2007.

ACT: 20 % av pasientgruppen med alvorlig psykisk lidelse og eventuell rusproblematikk (til 90 – 110 000 innbyggere). Fra USA (1970-tallet).

FACT: 100 % av pasientgruppen med alvorlig psykisk lidelse og eventuell rusproblematikk (til 50 000 innbyggere). Fra Nederland. (2000-tallet).



# Overordnet om FACT

FACT – Flexible Assertive Community Treatment kan overettes til fleksibel aktiv oppsøkende behandling og oppfølging.

Målgruppen er personer med alvorlig psykisk lidelse og ofte rusproblematikk.

Opptaksområdet er 50 000 innbyggere, og et team med 10-12 ansatte kan i Norge betjene opp til rundt 150 pasienter (200 i Nederland).

FACT Gamle Oslo er landets første team og ble etablert i 2013  
Vinner av Forbedringsprisen 2021

# Fleksibiliteten – **Flexible** ACT

Flekser mellom **to nivåer**:

- Intensiv behandling/oppfølging fra hele teamet (ACT-nivå)
- En behandler (Case Manager) følger opp sin pasient (ved hjelp av monitorering av en psykiater)



# Byggsteinene i FACT (biopsykososial)



# Biopsykososial modell

FACT består av et tverrfaglig team av flere profesjoner og spesialister (10-12 teammedlemmer, vi er 16 nå)

- Erfaringsspesialist/erfaringskonsulent
- Jobbspesialist (IPS – Individual Placement and Support/individuell jobbstøtte)
- Merkantil/sekretær
- Psykiater
- Psykolog
- Russpesialist
- Rehabiliteringsspesialist
- Sykepleiere/vernepleiere (medikamenthåndtering)
  
- Flere team har også sosionomer, ergoterapeuter, musikkterapeuter, o.a.

# Tavlemetodikken



cat	personal identification data	start & evaluation date	diagnose & abuse	juridical state	reason for FACT	patient current goals & wishes	FACT team interventions	individual social network	visit planner					(temporary) adres	D K							
									m	t	w	t	s									
1. Cristivoork, /Toonaam		fr 19-02-10 evaluation: fr 02-04-10	schizophrenic psychosis and alcohol abuse	none	Patient thinks neighbours are after her. Complains from neighbours about hindrance. Housing company threaten to give notice. Patient deals with her fear by drinking more alcohol, she refuses medication. Husband left with kids.	Wants to move to another home with her husband and kids.	Daily contact. Subject: - the pro's and cons of drinking. - medication. Talk with neighbours. Contact housing company. Inquiry with police about possible other complains. Help with house keeping.	Husband lives with kids at family in Amsterdam. Marianne tries to contact him							Leo	Pauline	Wilma	Pauline	Leo	Call FACT visit FACT	Hello	Wilma & leo
1. Or 2, Im 2, In 2, Im 3, In 3, Im 3, In 3, Im 3, In 3, Op 1		di 13-10-09 evaluatie:	Schizofrenie		Risico op impulsdoorbraak bij terugval	Wil niet "uit zijn dak gaan"	afspraken maken over dagbesteding. Dhr	moeder							Pauli	Loty				thuis	Pauli Maria roud	
		vr 28-08-09 evaluatie:	bipolaire stoornis en		alcoholgebruik stoppen		intensiveren contact motiveren tot	dochters en zoon							roud	Mar	roud	roud		thuis	roud	
		do 01-10-09 evaluatie:	schizofrenie Diabetes	geen	Sinds een paar dagen vergeetachtig.	Wil van het angstige gevoel herstellen	Dagelijks contact Medicatie onder	huisgenoten.							roud	Carel	roud	Loty	roud	Thuis	roud	
		ma 12-10-09 evaluatie:	schizofrenie	geen	Herstel na darm operatie		Contact houden. Complicatie	Loes (schoonzus)							Wb		Wb			Buitenzorg	rose	
		do 01-10-09 evaluatie:	schizofrenie	geen	15 okt ontslag MCA. Rookverbod. Huisarts	verbeteren van lichamelijke	Motiveren en helpen om te stoppen met	familie							Gees		Mar			BZ	Marja arja e Peter	
		vr 24-07-09 evaluatie:	Bipolaire I stoornis	voorwaardel.	toename van rouw klachten. Stop	wil opname	Regelmatig contact om stop droperidol goed								Anja	Loty				thuis		
		di 06-10-09 evaluatie:			dhr heeft woning toegewezen gekregen.	Zelfstandig wonen	opstarten om contact in ambulante situatie.	ouders							Peter		Pauli			Buitenzorg / ouders. Per	Peter	
		di 15-09-09 evaluatie:	Persoonlijkheids-	voortgezette	Toename van alcoholgebruik.	Zelfstandige woonvorm	regelmatig contact en goed monitoren op										Mar			Egelenborgh	Marja Frieda Mar	
		di 05-05-09 evaluatie:	diagnose bijgesteld nu		Na overlijden moeder, wegvallen van werk en	wil zich gelukkiger	Intensieve begeleiding ijm depressiviteit en	geen							loti		Leo	Del	Bezo	thuis		
		vr 28-08-09	Persoonlijkheids-		Toename van impulsdoorbraken, life	leven, meer zelf	medicamenteuze behandeling, 16 okt	Moeder en vriendin							Loty					proefverlof vanuit		



# Flere typer FACT-team

- **FACT**
  - **FACT Ung** (12-24 år)
  - **ARA-FACT** (Sørlandet sykehus)
  - **FACT Nysyke** (Sørlandet sykehus). Nå gjort om til FACT Ung
  - **Allmenn-FACT** (Diakonhjemmet sykehus)
  - **Sikkerhets-FACT** (Forensic FACT) (Innlandet Sykehus og Vestre Viken HF)
  - **RusFACT** (Lovisenberg Diakonale Sykehus og Diakonhjemmet sykehus)
  - **ROP-FACT** (Vestre Viken HF)
  - **FACT Eldre** (65+) (Diakonhjemmet sykehus)
- Det er fortsatt noen **ACT**-team igjen. Under ti og blant dem er fortsatt det første teamet i Moss.
  - Det har vært sonderinger ift FACT for personer med personlighetsforstyrrelser (LDS) og personer med utviklingshemming (NAKU).

# Internasjonale erfaringer

- FACT prøves ut i en rekke land utenom Nederland og Norge:
  - Belgia
  - Slovenia
  - Hong Kong (Kina)
  - Canada (har også med politiet i noen team)
  - Irland
  - England
  - Tsjekkia
  - Moldova
  - Sverige
  - Danmark





# FACT sine viktigste **recovery**ressurser

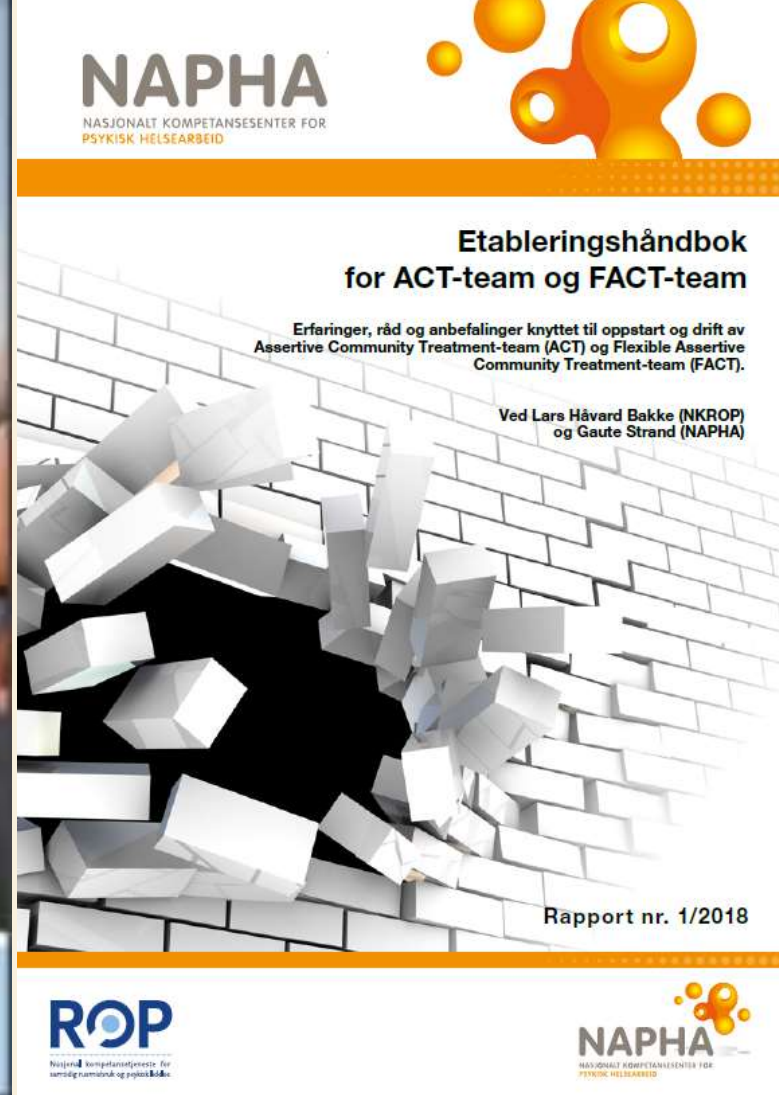
Erfaringsspesialist/erfaringskonsulent

Jobbspesialist – IPS: Individual Placement & Support/  
individuell jobbstøtte



# Fidelityskala og sertifisering





Evalueringsrapporter og rapport om utbredelse. Flere filmer er laget under pandemien.



Oslo



Lovisenberg Diakonale Sykehus

# FACT i praksis

## **Eirik Ystad**

teamleder

FACT Gamle Oslo

Lovisenberg Diakonale  
Sykehus



# FACT i praksis

FACT-modellen = struktur for å gi fleksibel, helhetlig og recoveryorientert behandling og oppfølging



# Fleksibel tjeneste

- Monitorering
  - Ambulant
  - Samarbeid med formelt og uformelt nettverk
  - Møtestruktur
- Prioriteringer
  - Fare/risiko
- Tavlemetodikk
  - ACT (Daglig gjennomgang)
  - Case management (hver 14. dag)
- Delt case-management
- Fidelityskala



# Helhetlig behandling

- Flerfaglighet
- Kompetanse
- Medvirkning
- Samhandling
- Fysisk helse
- Bolig
- Økonomi
- Aktivitet/arbeid





# Støtte til recovery

- Ønsker og mål
- Ressursorientering
- Erfaringskompetanse
- IPS
- Samfunnsdeltakelse





# Forskning om FACT

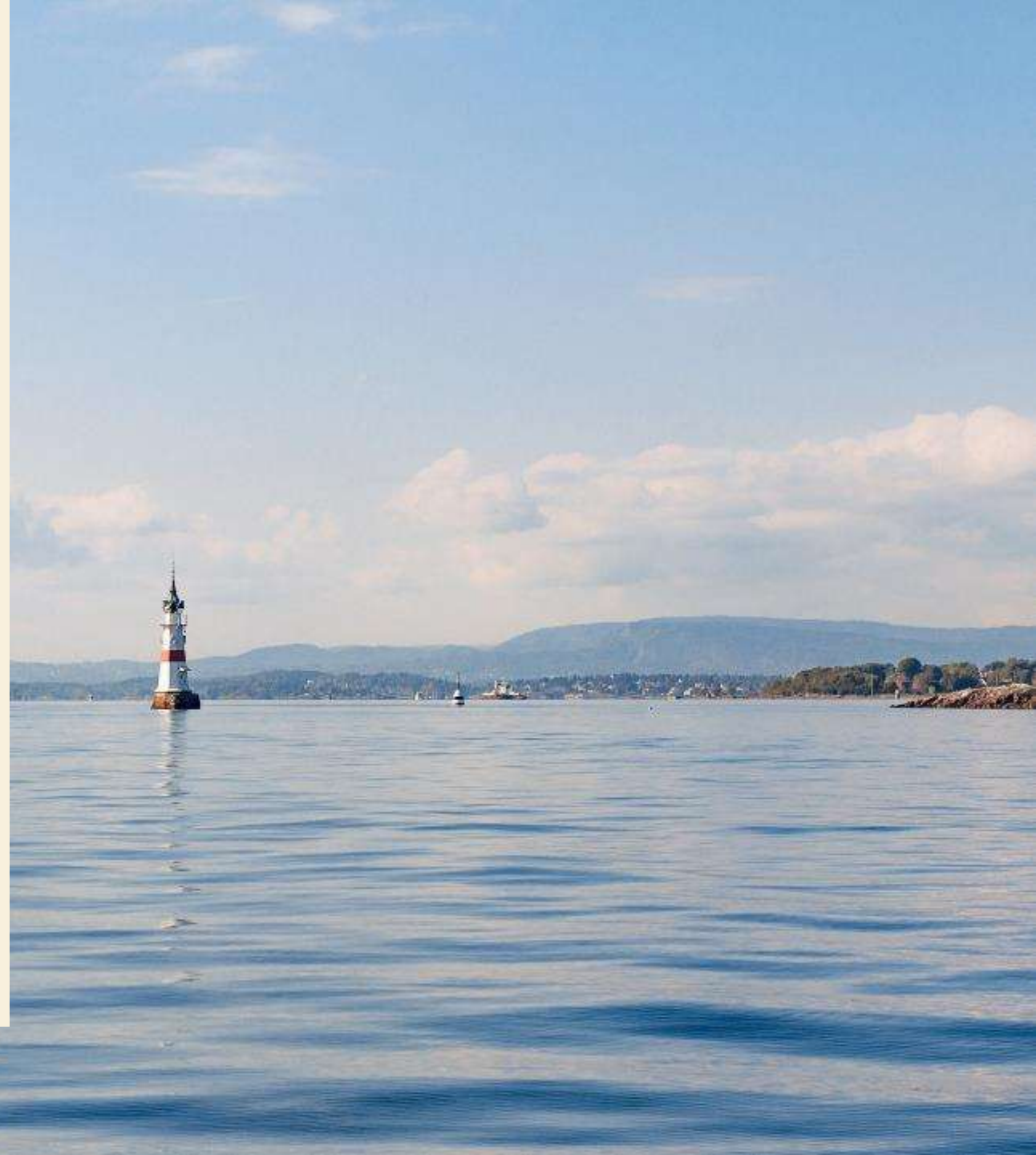
**Tor Helge Tjelta**

OffPhD-kandidat/intraprenør

BGO/LDS/iNN

Pasientsikkerhetskonferansen

25. november 2022



# Forskning om FACT

Lite, men noe forskning fra opprinnelseslandet Nederland.

Når vi startet, støttet vi oss til en liten studie av Mike Firn (2013) som viste at FACT kan sies å være like effektiv som ACT og mer kostnadseffektiv.

En del forskning de siste årene i de nordiske landene; Sverige, Danmark og Norge. Også etablert et nordisk forskernettverk på ACT og FACT. Det blir også et europeisk nettverk på dette.

# Huskeliste

- Forskning av prof. **Tom Burns** (University of Oxford) om ACT

No evidence for:

- Small caseloads (<20:1)
- 24 Hours teams
- Whole team approach
- Highly specialized workers

# Evaluering av FACT i Norge

NKROP har evaluert de syv første FACT-teamene i Norge (Gamle Oslo, Sandnes, Stavanger, Kronstad DPS (to team), Lister og Folgefonn).

## Funn og anbefalinger (Landheim & Odden et al., 2020):

- De norske FACT-teamene er ulikt organisert, men det ser ikke ut til at det har betydning for hvordan det går med brukerne eller modelltrofasthet.
- FACT-modellen ble implementert med bra modelltrofasthet både i urbane og rurale områder og i team med ulik organisatorisk forankring.
- Det er variasjon mellom FACT-teamene når det gjelder målgruppe. FACT-teamene i de store byene inkluderer i all hovedsak personer med psykoselidelse. FACT-teamene i rurale strøk har en mer variert målgruppe.

# Evaluering av FACT i Norge (forts.)

- Pasientene har oppnådd bedring på ulike områder i livet.
- Flere er i meningsfylt aktivitet eller utdanning.
- Færre mottar sosialhjelp.
- Det er bedring når det gjelder bolig og boligforhold.
- Det er positiv endring når det gjelder praktisk og sosial fungering.
- Det er positiv endring for symptombelastning på flere områder.
- Det er en reduksjon i alvorlighetsgrad for problematisk bruk av alkohol.

# Evaluering av FACT i Norge (forts.)

- Pasientene rapporterer av livskvaliteten er bedret på de fleste områdene.
- Det er en signifikant reduksjon i antall pasienter som er innlagt i psykisk helsevern.
- Andelen innleggelse på tvang er redusert med 42 prosent
- Antallet oppholdsdøgn totalt er redusert med 33 prosent etter inntak i FACT.
- Det er en reduksjon på 40 prosent når det gjelder antall oppholdsdøgn på tvang to år etter inntak i teamet.
- 90 prosent av pasientene er alt i alt svært fornøyd eller stort sett fornøyd med tjenestene de mottar.

## CORE CATEGORY: FLEXIBLE ACT AND THE SHARED CASELOAD CREATE A COMMON ACTION SPACE

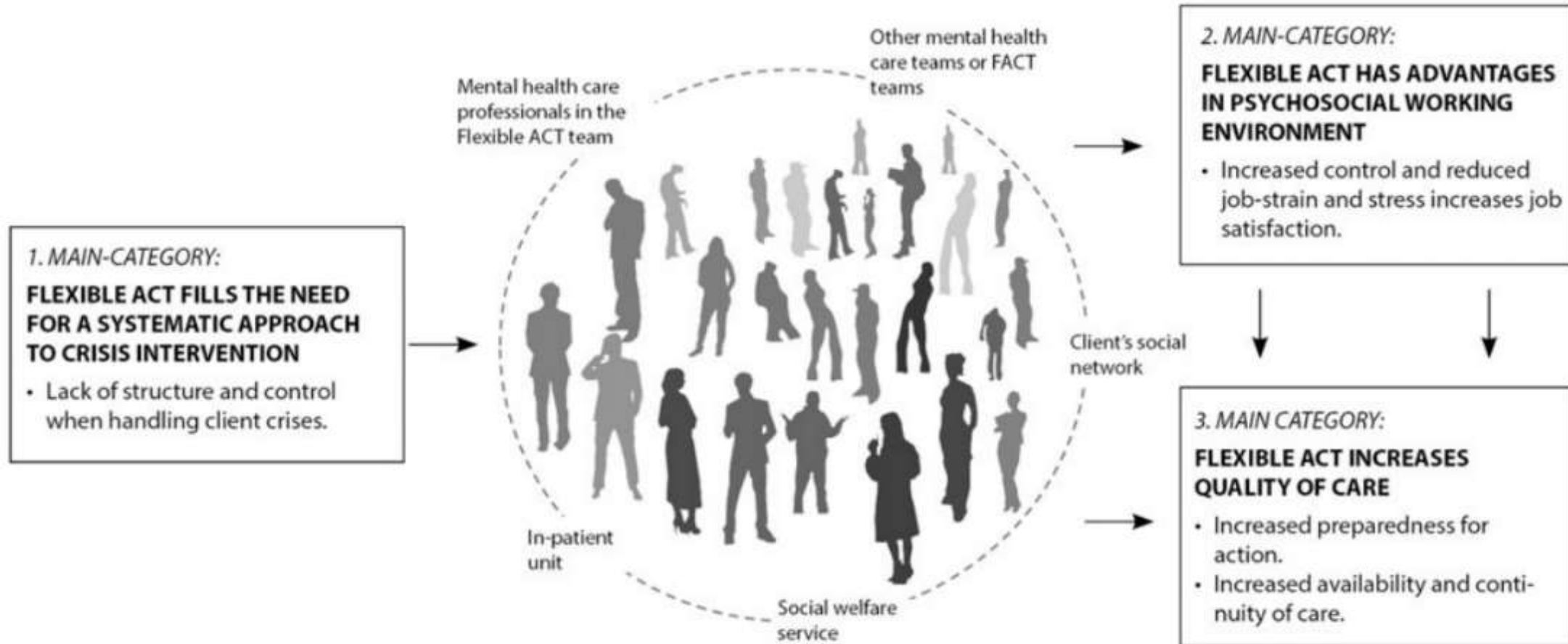


Figure 1. Conceptual model of mental health professional experiences of working with the Flexible ACT model.

Lexén & Svensson, 2016



# FACT-team bygger bro i helsesystemet



**Kristin Trane** stipendiat (NKROP/NAPHA). Prosjektleder FACT Ung Norge

FACT beskrives som relasjonsbyggende, tilgjengelige og fleksible. FACT-teamene bidrar til trygghet i de andre tjenestene. En dør inn, koordinatorrollen og fokus på samhandling.

Å inkludere NAV i FACT-team kan øke mulighetene for integrert behandling.

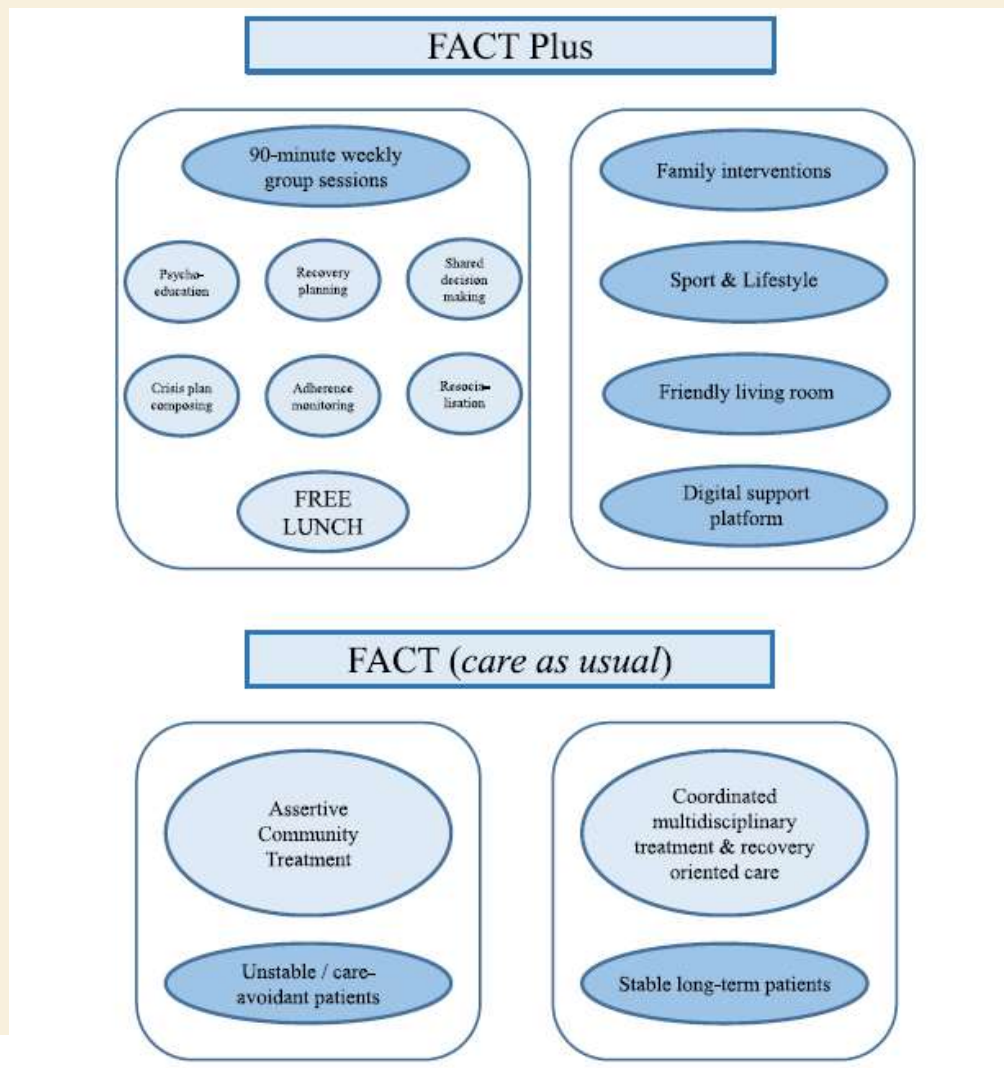
# Hva sier brukerne?

Flere opplevde å bli møtt som en **hel** person i FACT. Eva Brekke og Morten Brodahl (bildet).

FACT støtter opp om medborgerskap (Brekke et al. 2021).  
(Citizenship – empowerment and involvement, and providing practical and accessible help).



# Innovasjoner



# FACT Plus

**Ga en stor reduksjon i varighet av sykehusopphold og noe reduksjon i helsekostnadene. I tillegg var det ingen innleggelser på tvang i tiltaksgruppen, mot ni innleggelser på tvang i kontrollgruppen (de Jong et al., 2019).**



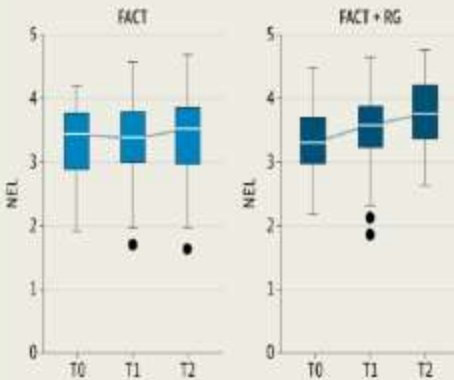



<https://rop.no/aktuelt/gode-resultater-med-fact-plus/>

# Ressursgrupper i FACT

## JAMA Psychiatry

### RCT: Effectiveness of Resource Groups for Improving Empowerment, Quality of Life, and Functioning of People With Severe Mental Illness

<p><b>POPULATION</b> 93 Men, 65 Women</p>  <p>Adults with a severe mental illness who were estimated to be in care for at least 12 mo <b>Median age, 38 y; range, 20-66 y</b></p>	<p><b>INTERVENTION</b> 158 Patients randomized</p>  <p><b>80 Flexible assertive community treatment (FACT) + resource group (RG)</b> Patients chose RG members who met quarterly to discuss self-formulated goals</p> <p><b>78 FACT only</b> Multidisciplinary community treatment and care as usual</p>	<p><b>FINDINGS</b> Randomization to FACT + RG was associated with a clinically significant increase in empowerment.</p>  <p><b>FACT + RG:</b> mean empowerment slope, 0.423 <b>FACT as usual:</b> mean empowerment slope, 0.018 <b>Estimated treatment difference:</b> <math>b = 5.376, P &lt; .01</math></p>
<p><b>SETTINGS / LOCATIONS</b>  <b>9 Mental health care centers in the Netherlands</b></p>	<p><b>PRIMARY OUTCOME</b> Self-reported empowerment measured using the mean score of the Netherlands Empowerment List (range, 1 [low empowerment] to 5 [high empowerment]) at 0, 9, and 18 mo</p>	

Tjaden C, Mulder CL, den Hollander W, et al. Effectiveness of resource groups for improving empowerment, quality of life, and functioning of people with severe mental illness: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*. Published online October 13, 2021. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.2880

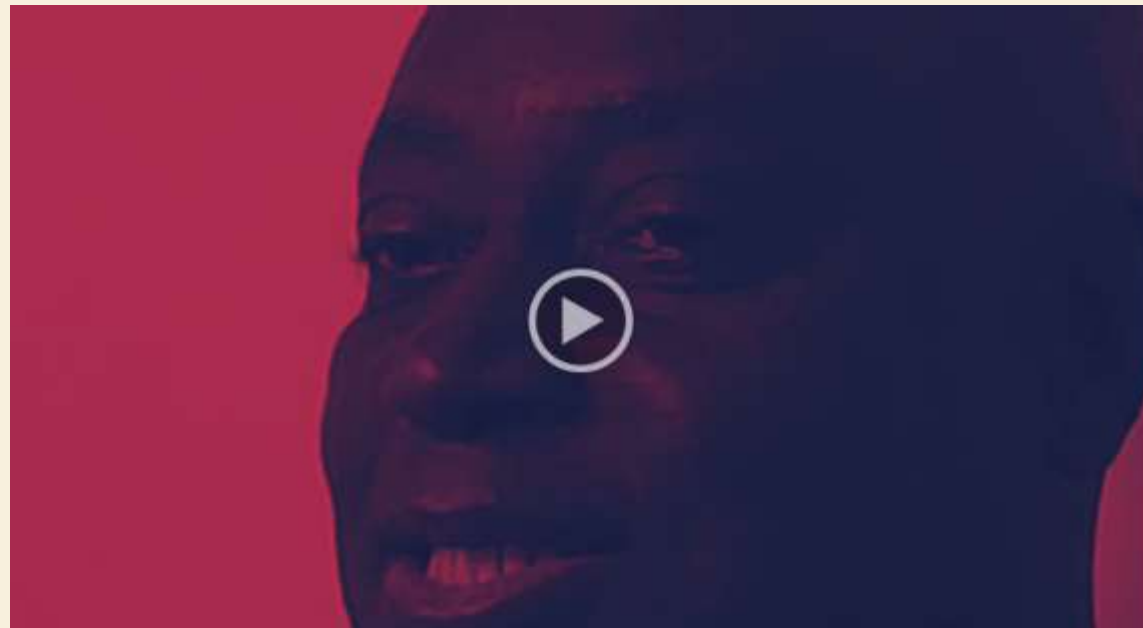
# Professor **Niels Mulder** (EAOF, EUCOMS og R-FACT) leder av psykiaterforeningen i NL



<https://eucoms.net/wp-content/uploads/2022/06/Niels-Mulder.pdf>

# Brukerstemme FACT Gamle Oslo

<https://drive.google.com/file/d/1AZiHpix9fCEdZkxk6sc5C8N1TA2eBZQ1/view?ts=63563b0e>



# Noen utfordringer

Jobb, jobbspesialist og utfordringer med jussen.







For de som trenger det mest

# Spørsmål & kommentarer - diskusjon



# Takk for oppmerksomheten!



[tht@upr.no](mailto:tht@upr.no)

<https://www.linkedin.com/in/thtjelta/>