

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 31.05.2007
Sakhandsamar: Kristine Enger
Saka gjeld: **Behandlingstilbodet til pasientar i legemiddelassistert rehabilitering i Rogaland**

Arkivsak

2005/164/335

Styresak 064/07 B

Styremøte 27.06. 2007

Bakgrunn

Til styremøte 14. februar 2007 blei det lagt fram eit notat om legemiddelassistert rehabilitering ved LAR-Rogaland under administrerande direktør si orientering. Notatet hadde si bakgrunn mellom anna i omtale og kritikk som vart retta mot Frelsesarmeen og LAR-Rogaland i media. Styret bad i den samanheng om å få lagt fram ei ny sak som skulle belyse følgjande:

- Organisering av tilbodet - kan/bør LAR-behandling leggjast til sjukehusa?
- Integrasjon mellom fagfelta - samarbeid psykiatri/rus/somatikk
- Læring og meistring og brukarmedverknad for rusmiddelavhengige
- Vurdere erfaringane frå Helse Midt med eige HF for rusomsorg

Det blir i denne saka lagt mest vekt på framtidig organisering av legemiddelassisterte rehabilitering (LAR) i Rogaland. Det blir skissert alternative løysingar for å laga eit betre og meir heilskapleg tilbod til pasientar i LAR.

Kommentarar

1. Viktige problemstillingar

Helsetilsynet i Rogaland gjennomførte den 9. mars 2007 tilsyn med LAR-Rogaland. Dei fant ingen avvik, men gav ei merknad med omsyn til legeressursar (sårbart med berre ein lege). I tillegg påpeika Helsetilsynet at pasientar som blei tilvist direkte til LAR-Rogaland ikkje blei sikra ei heilskapleg vurdering i samsvar med føresegna i pasientrettighetslova. Helse Vest har ikkje peika ut Frelsesarmeen som vurderingseining. LAR-Rogaland sender difor pasientar som ikkje får tilbod om LAR vidare for vurdering for anna spesialisert rusbehandling ved ei vurderingseining ved Rogaland A-senter eller Helse Stavanger. Pasientar som får LAR, blir berre vurderte i forhold til LAR.

I tillegg har det i samtaler med Frelsesarmeen og LAR-Rogaland kome fram at pasientar i LAR kunne fått eit betre tilbod om det hadde vore kortare ventetid til avrusing ved Rogaland A-senter. Mange pasientar treng, i samband med oppstart av LAR, nokre veker innlegging ved ei avrusingseining. Ventetida for avrusing var ni veker ved utgangen av april.

Rusmiddelavhengige har ein høgare risiko for alvorlege somatiske sjukdomar/skader enn andre. I tillegg har mange psykiske tilleggslidingar. Det er difor trong for eit tettare samarbeid mellom rus, psykiatri og somatikk om pasientar med rusproblem generelt og pasientar i LAR spesielt.

Oppsummert er det mellom anna påpeika følgjande utfordringar ved dagens tilbod:

- med berre ein lege er tenesta sårbar og legeressursen bør styrkast
- det må sikrast ei breidare vurdering av pasientane som blir tilvist til LAR-behandling
- det er ønskeleg med eit tettare samarbeid mellom LAR-tilbodet og tenestene innan psykisk helsevern og somatikk
- større kapasitet på avrusningstilbodet vil også betre tilbodet for LAR-pasientane

2. Aktuelle tiltak

Den legemiddelassisterte rehabiliteringa i Rogaland blir i dag ivareteke gjennom avtale med Frelsesarmeen. Frelsesarmeen og LAR-Rogaland gir eit tilbod til personar i Helse Stavanger sitt opptaksområde og den delen av Helse Fonna sitt område som ligg i Rogaland. LAR-Rogaland har eit kontor på Karmøy som gir tilbod i Nord-Rogaland.

Det er behov for å styrke dagens tilbod, også fordi talet på rusmiddelavhengige som kan nytta seg av LAR aukar.

Det kan gjerast gjennom ei forlenging av avtalen med Frelsesarmeen og ei styrking av tilbodet her, alternativt gjennom avtale med andre private leverandørar.

For å få eit tilbod som er godt integrert med andre tenester innan psykisk helsevern og somatikk vil helseføretaka også vere aktuelle tenesteytarar.

Saka har vore drøfta i fleire møter med Frelsesarmeen og LAR-Rogaland. Aktuelle løysingar er og drøfta med Frelsesarmeen og LAR-Rogaland, Helse Stavanger HF og Helse Fonna HF.

Styrking av LAR-Rogaland

Styrking av LAR-Rogaland kan i første omgang skje ved at Helse Vest RHF set av noko meir ressursar til å auke legeressursen.

LAR-Rogaland kan også gis status som vurderingseining for å sikra ei heilskapeleg vurdering av retten til helsehjelp, ikkje berre i høve til legemiddelassistert rehabilitering men og til andre tilbod.

Dette vil også krevje meir ressursar.

Samla vil det dreia seg om ressursar i størrelsesorden 1-1,5 mill. kr.

Det må vidare leggast opp til eit tett samarbeid mellom Frelsesarmeen og helseføretaka.

Kapasiteten på avrusingstilbodet er eit generelt problem, men er også viktig for LAR-tilbodet.

Som ledd i ei styrking av tilbodet ved Frelsesarmeen kan Frelsesarmeen også etablera eit avrusingstilbod i eigne lokale. Det kan etablerast ein ny døgneining med ti plassar for avrusing, opptrapping og stabilisering av pasientar i LAR. Eininga vil og kunne ta imot andre pasientar som har behov for avrusing. Eininga vil kunne samarbeide tett med medisinsk avdeling ved Universitetssjukehuset i Stavanger. Ved avrusingseininga vil det bli tilsett lege som kan avlaste den eine legen som er ved LAR-Rogaland i dag.

Frelsesarmeen har berekna ein kostnad på 10,2 mill. kr for ei slik eining.

Styrking av tilbodet i helseføretaka

For å sikra ei heilskapeleg vurdering kan også dei som ønskjer eit LAR-tilbod bli tilvist til ein vurderingseining i helseføretaka. Tilsette i LAR-Rogaland kan bidra med sin spesialkompetanse inn i ei slik eining i helseføretaka etter nærare avtale.

Det har vore dialog med Helse Stavanger og Helse Fonna om dette og desse helseføretaka kan ta på seg den ekstra vurderingsoppgåva innan 01.01.08 om dei vert styrka med ei ekstra stilling kvar. Det vil gje pasientane ei tverrfagleg spesialisert utredning og diagnostisering ved helseføretaka. Pasientane vil bli vurdert i høve til sine rettar og behov og deretter eventuelt et tilbod om LAR-behandling. Berekna samla kostnad er 1,4 mill. kr.

Det kan også vere aktuelt at helseføretaka tek over heile tilbodet som gjeld spesialisthelsetenesta sitt ansvar for legemiddelassistert rehabilitering (LAR-senter funksjonen). LAR-tilbodet blir då organisatorisk og fagleg sterkare integrert både med anna tverrfagleg spesialisert rusbehandling i helseføretaka og anna spesialisthelseteneste. Dette vi i denne omgang gjelde for Helse Fonna og Helse Stavanger sine opptaksområde. Ei slik utforming av tenestetilbodet vil også få verknad for LAR-senteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene, som i dag dekkjer deler av Helse Fonna sitt opptaksområde.

Alternativet vil vere i tråd med føringane i den regionale planen for tverrfagleg spesialisert rusbehandling om basistjenester i alle helseføretaksområda.

Forslaget er drøfta med helseføretaka. Begge helseføretaka har gitt uttrykk for ønske om å overta LAR-tilbodet for sine opptaksområde og integrere dette i sitt behandlingstilbod. Helseføretaka vil likevel ha trong for å utgreie dette nærare og ser det såleis som mest realistisk at ei eventuell overføring skjer frå 01.01.09.

I dialogen med helseføretaka er det frå Helse Vest RHF si side påpeika at ansvaret må takast over innan den ressursramme som Helse Vest RHF nyttar til tilbodet på tidspunktet for ei eventuell overtaking.

Helse Fonna har ikkje eit eige avrusingstilbod i dag i sitt opptaksområde og har gitt uttrykk for at dei raskt kan opprette 2-3 plassar for avrusing ved psykiatrisk klinikk, akuttavdelinga.

Berekna kostnad for 2-3 plassar for avrusing ved psykiatrisk klinikk, Helse Fonna er 3,7 mill. kr.

3. Læring og meistring og brukarmedverknad

I bestillingar frå Helse Vest for 2007 har alle dei private leverandørane blitt råda til å opprette eit brukarråd på minimum tre personar. I tillegg har helseføretaka i styringsdokument for 2007 fått i oppgåve å utvikle eit tilbod til rusmiddelavhengige og deira pårørande innan ramma av lærings- og meistringssentra si tenking og konsept.

Helseføretaka vil rapportere tilbake til Helse Vest i årleg melding for 2007. Dei private leverandørane vil bli bedt om ei tilbakemelding i samband med bestillinga for 2008.

4. Erfaringa med eige helseføretak for rusomsorg i Helse Midt-Norge

Helse Midt-Norge har gjennomført ei evaluering av Rusbehandling Midt-Norge. Ein rapport er utarbeida av International Research Institute of Stavanger (IRIS). Til styremøte i Helse Midt-Norge RHF den 29. mai 2007 blei det lagt fram ei sak om evalueringa.

Evalueringa viser at organiseringa av Rusbehandling Midt-Norge HF var riktig i forhold til dei utfordringane Helse Midt-Norge stod overfor ved inngangen til rusreforma. Høringsinstansane er samla sett positive til dei resultatane helseføretaket har oppnådd. Dei kritiske tilbakemeldingane er i hovudsak knytt til det praktiske og ansvarsmessige samhandlingsområdet mellom psykisk helsevern og rus. Styresaka frå Helse Midt-Norge ligg vedlagt.

Det var bare Helse Midt-Norge som valte ei slik organisering. Dei andre regionale helseføretaka vurderte det slik at oppretting av eit eige rusføretak ville vere i motstrid til sentrale føringar om integrering av tilbodet til rusmisbrukarar med dei andre spesialisthelsetenestene. I Helse Vest var dessutan situasjonen slik at hovuddelen av tiltak var private. Det har såleis ikkje vore noko aktuelt alternativ for Helse Vest.

5. Vurdering

Begge alternativa, styrking av Frelsesarmeen eller større ansvar for helseføretaka, vil rette opp dei svakheitane som Helsetilsynet i Rogaland har påpeika etter sitt tilsyn med LAR-Rogaland.

Fordelen med å styrke Frelsesarmeen, er at dei gjennom mange år har bygd opp ei spisskompetanse om pasientar i LAR. Frelsesarmeen har også den nødvendige fagkompetanse til å gjera tverrfaglege vurderingar (lege, psykolog, sosionom etc.) som skal til for å bli peika ut som vurderingseining.

Ei eventuell etablering av ei avrusingseining ved Frelsesarmeen vil raskt kunne betre avrusingskapasiteten betydeleg og gje et meir heilskapleg og fleksibelt tilbod til pasientane. Eit argument mot å etablere ei ny avrusingseining ved Frelsesarmeen, er at ein då byggjar opp to faglege avrusingsmiljø i Stavanger og såleis spreiar denne kunnskapen.

Sjølv om helseføretaka i dag ikkje har erfaring med legemiddelassistent rehabilitering er det fleire høve som taler for at det også kan vere ei god løysing. Det vil gi ei tettare integrasjon mot dei andre spesialisthelsetenestene og anna tverrfagleg spesialisert rusbehandling i føretaka. Det er også grunn til å anta at ei slik løysing vil vera mindre sårbar når det gjeld personell og helsefagleg kompetanse.

Ei slik løysing bør nærmare utgreiast slik at ei overføring eventuelt kan finne stad frå 01.01.09.

Sosial- og helsedirektoratet utarbeider nye retningslinjer for LAR. Dei skulle ha trått i kraft frå 01.01.08, men er no forsinka og vil truleg først kome eit stykke ut i 2008. Det vil vere viktig også å ta høgde for dei nye retningslinjene i ei slik utgreiing.

På denne bakgrunn bør avtalene om LAR med Frelsesarmeen og Stiftelsen Bergensklinikkane forlengast fram til 31.12.08, og Frelsesarmeen styrkast med legeressurs.

Når det gjeld tilvisningar til LAR blir det anbefalt at desse går til ei vurderingseining i Helse Stavanger og Helse Fonna frå 01.01.08. Fram til dette tidspunkt blir Frelsesarmeen gitt status som vurderingseining og styrka ressursmessig for denne oppgåva.

Å opprette eit avrusingstilbod i Helse Fonna med 2-3 plassar vil hjelpe noko, men ikkje vere tilstrekkeleg for å løyse avrusingsproblema. Ei vidare utgreiing av ulike løysingar for å betre avrusingstilbodet i Rogaland er nødvendig.

Det blir tilrådd at Frelsesarmeen blir styrka med inntil 1,5 mill. kr som pr år til vurderingsarbeidet og aukiing av legeressursen. Beløpet blir dekkja av Helse Vest RHF sin del av ekstra midlar til rusbehandling i samband med St.prp.nr.44 , samla ca 8 mill. kr, jf sak om revidert budsjett 2007 sak 61/07.

Ei styrking av Helse Stavanger og Helse Fonna med ei ekstra stilling kvar i samband med overtaking av vurderingsansvaret frå 01.01.08 må drøftast i budsjettarbeidet for 2008.

Forslag til vedtak

1. Det foretas ei nærare utgreiing i samarbeid med Helse Stavanger og Helse Fonna om spesialisthelsetenesta sine oppgåver knytt til legemiddelassistert rehabilitering bør overtakast av føretaka. Ei overføring bør eventuelt skje frå 01.01.09.
2. Avtalene med Frelsesarmeen og Stiftelsen Bergensklinikkene om LAR vert forlenga til 31.12.08. Frelsesarmeen vert styrka med legeressurs for same tidsrom.
3. Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF tek imot tilvisingar til LAR frå 01.01.08. Dei tilsette i LAR-Rogaland bes om å bidra med sin spesialkompetanse inn i ei slik eining i helseføretaka etter nærare avtale.
4. Frelsesarmeen vert peika ut som vurderingseining fram til helseføretaka tek imot tilvisingar til LAR. Frelsesarmeen vert samstundes styrka med ressurs for vurderingsarbeid i same tidsrom.
5. Berekna årleg utgift til ekstra legeressurs og styrking av vurderingsarbeidet ved Frelsesarmeen på inntil 1,5 mill. kr blir dekkja av Helse Vest sin del av ekstra midlar til rusbehandling i samband med St.prp.nr 44 (2006-2007).

Vedlegg: Sak 55/07 Evaluering av Rusbehandling Midt-Norge HF