



HELSETILSYNET
I ROGALAND

Rapport fra tilsyn med LAR- Rogaland

Virksomhetens adresse: Pb 1063 Hillevåg, 4095 Stavanger
Tidsrom for tilsynet: 15.01.2007 – 09.03.2007
Kontaktperson i virksomheten: Johannes Skaar

Sammendrag

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) av rusmisbrukere omfatter medikamentell behandling av langvarig opiatavhengighet sammen med rehabiliteringstiltak som bolig, arbeid, utdanning osv. Tilbudet skal gis i et nært samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Kommunen har hovedansvaret for oppfølging av pasienten.

Helse Vest har gitt LAR- Rogaland ansvaret for den delen av behandlingen som skal skje i spesialisthelsetjenesten. For å kunne vurdere det totale tjenestetilbudet til denne pasientgruppen må det samlede tjenestetilbudet vurderes. Dette tilsynet er kun rettet mot LAR-Rogaland sin rolle i behandlingen. Slik de ansatte ved LAR- Rogaland vurderer det, er det kommunen som har den største utfordringen når det skal bygges opp et tilfredsstillende tilbud til denne pasientgruppen. Det gjelder både involvering av fastlegene,- og etablering av rehabiliteringstiltak.

Systemrevisjonen omfattet følgende områder: Inntak, utredning, behandling og avslutning av behandling. Denne rapporten beskriver de avvik og merknader som ble påpekt innen de reviderte områdene.

LAR- Rogaland har etablert et system som sikrer forsvarlig behandling av søknader og som sikrer samarbeid med kommunens sosialtjeneste og fastlege. Tradisjonelt har fastlegene i liten grad vært delaktig i rusbehandling. Det har siden LAR-Rogaland ble etablert vært arbeidet aktivt for å sikre et godt samarbeid. De ansatte ved LAR- Rogaland opplyser at samarbeidet med fastlegene stort sett er godt i Sør-Rogaland. Det gjenstår enda noe for å få involvert alle aktuelle fastleger i Nord-Rogaland.

Etter at en søknad er innvilget er det ikke ventetid på oppstart i LAR. Pasienten må imidlertid ofte vente noe før de kommunale tiltakene, som er en forutsetning for å kunne starte opp, er etablert. Behovet for avrusing før oppstart kan også føre til noe ventetid.

LAR-Rogaland har ansatt personell med tverrfaglig kompetanse. Lege/ psykiater er ansatt i 80 % stilling. Lege er, etter anbefaling fra ruskonsulentene, ansvarlig for inntak og utskriving. Videre forskriver legen metadon/ subutex så lenge pasienten er i LAR opplegget. Et lite antall pasienter er overført til X-LAR. Det innebærer at ansvaret er overført helt til fastlegen og kommunen. Dette gjøres bare dersom pasienten har vært stabil over en lang periode. Ved den videre behandlingen sendes det rapporter til spesialisthelsetjenesten og ved avvik fra opplegget innlemmes pasienten igjen inn i det ordinære LAR opplegget.

Den fortløpende oppfølging av pasienten skjer i kommunen, ved helsestasjonen eller fastlegen. Ruskonsulenter ved LAR – Rogaland er i samarbeid med lege ansvarlig for den del av oppfølgingen av pasientene som skal skje i spesialisthelsetjenesten. Lite legeressurser og bare en lege i LAR gjør tilbudet sårbart. I tillegg til et nært samarbeid med fastlege sikres det faglige tilbudet ved at ruskonsulentene har god kompetanse innen rusbehandling og ved at det er etablert gode samarbeidsrutiner i LAR.

LAR-Rogaland har etter oppdrag fra Helse Vest ansvar bare for LAR behandlingen. Avgjørelsen om pasienten fyller kravene til denne type behandling tas på bakgrunn av pasientens rusdiagnose og opplysninger fra fastlegen. LAR- Rogaland anser ikke tverrfaglig spesialisert utredning av pasienten som sitt ansvar. Dersom det blir vurdert at pasienten har behov for utredning fra andre deler av spesialisthelsetjenesten blir det som hovedregel tatt opp med fastlegen som eventuelt viderehenviser pasienten. Noen pasienter blir henvist direkte fra lege i LAR-Rogaland til andre deler av spesialisthelsetjenesten.

Det blir alltid etablert en ansvarsgruppe rundt pasienten med representant fra LAR-Rogaland og kommunen. Brukermedvirkning søkes sikret blant annet gjennom inngåelse av kontrakt for behandling og oppfølging.

All behandling blir dokumentert i journal. Pga begrenset kapasitet i det elektroniske journalsystemet ” Rus-data”, er det opprettet en papirjournal i tillegg.

Dersom pasienten ikke lenger fyller kriteriene for LAR behandling blir utskriving vurdert. Det gis alltid skriftlig advarsel i forkant av utskriving og det er etablert rutiner som ivaretar en forsvarlig utskriving og eventuelt viderehenvising til annen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Det ble ved tilsynet ikke funnet avvik. Det ble gitt en merknad:

Knappe legeressurser og bare en lege i LAR- Rogaland fører til at LAR tilbudet er sårbart.

Dato:

Anne Barkve Andersen
revisjonsleder

Dagfinn Carlsen
revisor

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning	4
2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold	4
3. Gjennomføring	5
4. Hva tilsynet omfattet	5
5. Funn	6
6. Regelverk	7
7. Dokumentunderlag	7
8. Deltakere ved tilsynet	8

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon ved LAR- Rogaland i perioden 15.01.2007 - 09.03.2007. Revisjonen inngår som en del av den planlagte tilsynsvirksomhet Helsetilsynet i Rogaland gjennomfører i inneværende år

Helsetilsynet i fylket er gitt myndighet til å føre tilsyn med helsetjenesten etter lov om statlig tilsyn med helsetjenesten § 2.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfattet undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler avvik og merknader som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

- **Avvik** er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift
- **Merknad** er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsmyndigheten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring

2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

LAR- Rogaland har i oppgave å ivareta spesialisthelsetjenestens ansvar for legemiddelassistert rehabilitering av rusmisbrukere i Rogaland. Hovedkontoret er i Stavanger. Det er et underliggende kontor i Kopervik. LAR senteret er underlagt Frelsesarmeens behandlingssenter, Fabo, som har driftsavtale med Helse Vest.

Ved utgangen av 2006 var 372 pasienter registrert i LAR- Rogaland, 26 av disse var X-LAR pasienter, der ansvaret for oppfølgingen er overført til kommunen. Virksomheten har 12 ansatte, hvorav en lege i 80 % stilling. Det er 10 ruskonsulenter og 1,6 stilling som sekretær.

Helse-Vest har utpekt noen institusjoner som vurderingsenheter for søknader om tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Disse enhetene skal ta stilling til om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp. Dersom det er tilfelle skal det fastsettes en frist for når behandlingen senest skal gis, og det skal gis et tilbud om behandling innen for fristen. Søknad om LAR behandling sendes direkte til LAR- Rogaland. LAR- Rogaland er imidlertid ikke utpekt som vurderingsenhet og skal utelukkende ta stilling til spørsmålet om hvorvidt søker fyller kriteriene for denne type rusbehandling. Det innebærer at LAR- Rogaland ikke tar stilling til spørsmålet om hvorvidt pasienten har rett til nødvendig helsehjelp, fristfastsettelse og eventuell annen behandling. Dette betyr at pasienter som søkes direkte til LAR behandling ikke sikres en vurdering i samsvar med bestemmelsene i pasientrettighetsloven. Helsetilsynet i Rogaland vil ta dette opp med Helse Vest.

Rusbehandling i spesialisthelsetjenesten innebærer rett til en tverrfaglig (medisinsk, psykologisk og sosialfaglig) vurdering, utredning og behandling. LAR-Rogaland har etter oppdrag fra Helse Vest bare ansvar for LAR-behandlingen. Avgjørelsen om pasienten fyller kravene til denne type behandling tas på bakgrunn av pasientens rushistorie og opplysninger fra fastlegen. LAR- Rogaland anser ikke tverrfaglig spesialisert utredning av pasienten som sitt ansvar. Denne organisering innebærer at pasienter som henvises til LAR-behandling ikke sikres en forsvarlig tverrfaglig spesialisert utredning og diagnostisering. Dette problemet vil bli tatt opp med Helse Vest.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 15.01.2007. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Gjennomgang av dokumentasjon, ble gjennomført 05.03.2007.

Åpningsmøte ble avholdt 09.03.2007.

Intervjuer

7 personer ble intervjuet.

Oversikt over dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Sluttmøte ble avholdt 12.03.2007.

4. Hva tilsynet omfattet

Systemrevisjonen omfattet fire områder. De fire områdene var:

Område 1 Mottak og vurdering av henvisninger

Tilsynets formål var å avdekke om virksomheten sikrer at pasienten får en forsvarlig vurdering av sin helsetilstand jf spesialisthelsetjenestelovens § 2-1 a første ledd pkt nr 5 og pasientrettighetslovens § 2-2 og internkontrollforskriftens §§ 3,4 og 5.

Område 2 Utredning

Tilsynets formål var å avdekke om virksomheten sikrer at det skjer en forsvarlig utredning av pasientens behov for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, jf spesialisthelsetjenestelovens § 2-2, jf § 2-1 a første ledd pkt nr 5 og internkontrollforskriftens §§ 3,4 og 5

Område 3 Behandling

Tilsynets formål var å avdekke om virksomheten sikrer pasientene en forsvarlig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, jf spesialisthelsetjenestelovens § 2-2 jf 2-1 a første ledd pkt nr 5 og internkontrollforskriftens §§ 3,4 og 5.

Område 4 Avslutning av behandling

Tilsynets formål var å avdekke om virksomheten sikrer pasientene en forsvarlig utskrivelse etter behandling i et tverrfaglig spesialisert behandlingstiltak, jf spesialisthelsetjenestelovens § 2-2 jf 2-1 a første ledd pkt nr 5 og § 3-15, helsepersonellovens §§ 39-40, jf journalforskriftens § 9 og internkontrollforskriftens §§ 3,4 og 5.

5. Funn

Det ble ikke funnet avvik ved dette tilsynet. Det ble funnet grunnlag for å gi en merknad:

Merknad 1)

Knappe legeressurser og bare en lege i LAR-Rogaland fører til at LAR tilbudet er sårbart.

Merknaden bygger på følgende funn:

- LAR- Rogaland har bare 1 lege i 80 % stilling. LAR-konsulentene vurderer kontakten med lege som god. Lege er alltid tilgjengelig på telefon også i ferier og permisjoner. Samtlige informanter evaluerer samarbeidet med lege som forsvarlig, - men svært sårbart.
- Den fortløpende oppfølging av pasienten skjer i kommunen, ved helsestasjon eller fastlegekontor. Ruskonsulenter ved LAR – Rogaland er i samarbeid med lege ansvarlig for spesialisthelsetjenestens oppfølging av pasientene.
- Det faglige tilbudet sikres ved at ruskonsulentene har god kompetanse innen rusbehandling og ved at det er etablert gode samarbeidsrutiner. Det er rutiner for samarbeid mellom ruskonsulentene og mellom ruskonsulenten og lege. Avvik håndteres fortløpende.
- Det innhentes alltid opplysninger fra fastlege før pasienten begynner i LAR.
- Samarbeidet med fastlegene blir vurdert som stort sett godt i Sør-Rogaland, men det gjenstår enda noe for å få involvert alle fastlegene som er aktuelle i Nord-Rogaland.
- Etter innstilling fra ruskonsulentene er det lege i LAR som avgjør hvorvidt pasienten skal tas inn i LAR. Lege fastsetter da tidspunkt for oppstart og forskriver aktuell medikasjon.
- Det blir alltid etablert en ansvarsgruppe rundt pasienten med representanter fra kommunen og LAR-Rogaland. Ruskonsulentene deltar i ansvarsgrupper og blir gjennom dette arbeidet løpende orientert om resultatet av behandlingen.
- LAR-Rogaland har etter oppdrag fra Helse Vest ansvar for LAR-behandling. Avgjørelsen om pasienten fyller kravene til denne type behandling, tas på bakgrunn av pasientens rusdiagnose og opplysninger fra fastlegen. LAR- Rogaland anser ikke tverrfaglig spesialisert utredning av pasienten som sitt ansvar.

- Mange pasienter som er i LAR-behandling har omfattende somatisk eller psykisk sykdom. Dette blir avdekket underveis i innsøkningsprosessen eller etter at pasienten har vært avruset og har vært i LAR behandling en stund. Dersom dette kommer fram blir det tatt opp med fastlegen. Fastlegen henviser om nødvendig pasienten til andre deler av spesialisthelsetjenesten.
- Mange pasienter mottar tjenester fra PUT, Rogaland A- senter og Blå Kors poliklinikk i tillegg til LAR behandling.
- Lege i LAR er p.t. psykiater og samtlige informanter mener at alvorlig psykisk sykdom blir oppdaget og henvist videre.
- Dersom det er ønske om endringer i den oppsatte behandlingsplan blir pasienten bedt om å skrive dette ned med en kort begrunnelse. Det innhentes opplysninger fra de som har det daglige oppfølgingsansvaret og dette forelegges legen i LAR som tar stilling om eventuelle endringer skal gjøres.
- Det endelige utskrivingsvedtaket blir tatt av lege.
- Det blir etablert ordninger for nedtrapping av medikamentet.

6. Regelverk

- Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten
- Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.
- Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter
- Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v.
- Lov 01.01.1993 om sosiale tjenester m.v.
- Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om dispensasjons- og klagenemnd
- Forskrift om ventelisteregistrering
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- Forskrift om pasientjournal
- Forskrift om legemiddelforsyninga mv ved sykehus og andre helseinstitusjoner
- Forskrift til lov om sosiale tjenester

7. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Organisasjonskart
- Beskrivelse av virksomheten
- Kvalitetssikring av pasienten – behandlingen
- Oversikt over nasjonale anbefalinger i LAR

- Stillingsbeskrivelser
- Bilkjøring under legemiddelassistert rehabilitering
- Medikamenthåndtering ved utdelingssteder
- Urinprøvetaking i LAR behandling
- Oversikt over vedlegg relatert til ” kvalitetssikring av pasienten – behandlingen”
- Skjema for legeopplysninger ved søknad om LAR
- Kontrakt om legemiddelassistert rehabilitering
- Rammer for medikamentutlevering og urinprøvekontroll
- Veiledning til rusmisbruksanalyser
- Brevmaler
- Rutiner ved reiser
- Generelt om legemidlene i LAR
- Anbefalinger for arbeidet med klienters flytting mellom kommuner og helseregioner
- Anbefalinger for smertebehandling av pasienter i medikamentassistert rehabilitering (MAR) i forbindelse med operasjoner
- Anbefalinger for bruk av sovemidler og beroligende midler i MAR
- Anbefalinger for bilkjøring under medikamentassistert rehabilitering
- Håndbok i legemiddelassistert rehabilitering
- Kopi av bilder fra presentasjon ved UIS 19.10.2006 : Rus og psykiatri ”dobbel opp”

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- De 10 siste søknader fra sørfylket der søknaden er innvilget, samt kopi av svarbrev
- De 5 siste søknadene fra nordfylket der søknaden er innvilget, samt kopi av svarbrev
- De 10 siste søknader der pasienten ikke er gitt tilbud, kopi av svar og evt viderehenvisning
- 5 papirjournaler
- Gjennomgang av 5 journaler i rusdata
- Avviksperm
- Perm med samling av lover og forskrifter
- IK perm
- Perm med nasjonale retningslinjer og veileder
- Metode håndbok
- Oversikt over registrerte pasienter og geografisk tilhørighet

Korrespondanse mellom virksomheten og Helsetilsynet i Rogaland:

15.01.2007 Varsel om tilsyn med LAR – Rogaland

26.01.2007 Varsel om tilsyn med LAR – Rogaland – endring av dato

19.02.2007 Tilsyn med LAR – Rogaland – forslag til program

8. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
------	---------------------	-------------	----------	-----------

Ingvar Bjørheim	Sykepleier	x	x	x
Björg Michalsen	Kontorleder	x	x	x
Berit Johnsen Solberg	Sosionom		x	x
Jakob Bråtå	Sosionom		x	x
Kristin Stien	Sosionom	x	x	x
Johannes Skaar	Leder	x	x	x
Ole A. Westby	Daglig leder		x	x
Greta Liavik	Sekretær			x
Åse Gudmundsen Lund	Konsulent			x
Torill Røgenes	Konsulent			x
Svein Anders Kiær	Konsulent			x
Gunnar Åse	Konsulent			x

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Paul Grude, seniorrådgiver/ jurist

Dagfinn Carlsen, ass. fylkeslege

Anne Barkve Andersen, revisjonsleder/ sykepleier