

Til de lokale samarbeidsutvalgene i
Helsesamarbeidet i Vestregionen, ved leder

Dato: 22. februar 2012
Saksbehandler: Olaf Bergflødt
Direkte telefon:
Vår referanse:
Deres referanse:
Klinikk/avdeling: Psykisk helse og rus

Proessen med sammenslåing av døgntilbudene Åsterud og Frognerlia i Klinikk for psykisk helse i vestre Viken HF

Med bakgrunn i mediaoppslag de siste dager ønsker vi å redegjøre for prosessen med sammenslåing av døgntilbudene Åsterud og Frognerlia.

Klinikk for psykisk helse og rus i Vestre Viken HF ved Avdeling for rus og avhengighet har i dag 22 døgnplasser for avrusing, 10 døgnplasser for utredning/diagnostisering og 38 døgnplasser for behandling inntil 6 måneder. I tillegg er det knyttet et dagtilbud som oppfølging etter døgntilbud ved behandlingsseksjonene. Seksjonene er fordelt på 5 ulike lokasjoner. Avdelingen har også egen seksjon for Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og klinikken har ruspoliklinikker knyttet til fem DPS-er. Dette utgjør tilbudet innen Tverrfaglig spesialisert behandling for rusavhengige, -TSB i Vestre Viken.

Det planlegges å slå sammen døgntilbudet ved behandlingsinstitusjonene Åsterud og Frognerlia. Åsterud er lokalisert på Blakstad, Frognerlia ligger i et boligområde i Lier kommune. De to seksjonene har i dag til sammen 22 døgnplasser, utnyttelsen av plassene har variert noe.

Den nye seksjonen vil få ca. 15 døgnplasser og er planlagt lokalisert i et bygg på Blakstad hvor det bygningsmessig er fleksibilitet i forhold til antall plasser.

Det planlegges også å etablere et utvidet poliklinisk tilbud i tilknytning til den nye seksjonen, det vil gi mulighet for oppfølging fra det samme personalet etter utskrivelse fra døgntilbud. Sammenslåing av de to seksjonene vil kunne gi en innsparing økonomisk, blant annet som følge av behov for færre ledere og nattevakter.

Det har lenge vært en utfordring å bemanne rusbehandlingstilbudene på det nivå en bør kreve innen spesialisthelsetjenesten. Ved å bygge opp noe større enheter vil rekrutteringen styrkes, fagkunnskapen utnyttes bedre og muligheten for en mer individuelt tilrettelagt behandling styrkes.

Målgruppen for Åsterud er i dag rusmiddelavhengige menn over 18 år som har behov for et behandlingsopplegg med tettere oppfølging enn et poliklinisk tilbud kan gi, og som ikke åpenbart har behov for opphold ved langtidsinstitusjon. Mange av pasientene ved Åsterud har i tillegg psykiske lidelser med sammensatt problematikk. Hovedfokuset for behandling ved døgntilbudet er rushåndteringen. Frognerlia tar i mot pasienter av begge kjønn over 18 år med rusmiddelmisbruk og psykiske lidelser, med behandlingstid inntil 6 måneder. Innslaget av psykiske lidelser er større hos målgruppen ved Frognerlia enn ved Åsterud.

Bakgrunnen for å slå sammen seksjonene er flere. En ønsker å legge til rette for mer effektiv bruk av ressursene. En sammenslåing av seksjonene vil gi mulighet for mer robust bemanning og flere stillinger for blant annet legespesialister og psykologer.

I dag ligger Frognerlia fysisk lokalisert slik at legeberedskap på kveld og natt vanskelig kan la seg realisere. Ved å etablere den nye sammenslåtte seksjonen på Blakstad kan behovet for legetjenester på kveld og natt dekkes gjennom den allerede etablerte vaktordningen for leger på Blakstad. Lokalisering på Blakstad vil også legge til rette for mer samhandling og felles kompetanseutvikling mellom tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern, noe som er en ønsket utvikling. Den nye sammenslåtte seksjonen vil også ha ansvaret for behandling av pasienter som legges inn mot sin egen vilje etter § 10-2 i HOT.

Ny seksjon vil inneholde:

- Tilbud til personer med avhengighet til legale og illegale rusmidler.
- Personer med alvorlig ruslidelse og moderat psykisk lidelse
- 1 til 2 plasser for ivaretagelse etter § 10.2 i Lov om helse og omsorgstjeneste loven (HOT)
- Poliklinisk gruppetilbud som oppfølging etter gjennomført døgnbehandling
- Tilbudet vil være kategorisert som korttidsbehandling innen TSB, dvs. inntil seks måneder. Det skal være et godt avrusingstilbud i forkant, et nært samarbeid med hjemkommune om bolig og oppfølging av relevant beskjeftigelse og et velfungerende poliklinisk gruppetilbud i etterkant.
- Tilbudet vil være åpent for begge kjønn.
- Henvisninger til behandling vurderes ut fra "Prioriteringsveileder for Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk".

I forbindelse med utredning av ny seksjon har en identifisert hvilke private institusjoner det er som har samme behandlingsprofil som nåværende Åsterud og Frognerlia har.

Frognerlia: Manifestsenteret
Manifestsenteret har nylig fått driftsavtale på 12 plasser med HSØ innen TSB. Plassene erstatter tilbudet på NyBøle. Antall plasser for dobbeltdiagnosepasienter inne TSB er således ikke utvidet.
Ventetiden oppgis på "Fritt sykehusvalg" til å være 24 uker.

Åsterud: Frelsesarmeens rusomsorg, Tyrili, A-senteret, Loland, Valdresklinikken, Samtun og Renåvangen,
Disse institusjonene kan ikke direkte sammenliknes med Åsterud da de har ulike behandlingsmodeller, men på ulikt vis bør Åsteruds pasienter vil kunne nyttegjøre seg disse plassene.
Ventetiden oppgis på "Fritt sykehusvalg" til å være fra 16 til 40 uker.

Sentrale elementer for å kunne ivareta flest mulig pasienter:

1. Benytte flere plasser i det private avtalemarkedet
2. Større fleksibilitet i forhold til liggetid
3. Mer individuelt tilrettelagte behandlingstilbud
4. Sørge for at poliklinikkene følger opp pasienter tettere og over lengre tid
5. Tilby avrusingsopphold (inntil tre uker) som alternativ til behandlingsopphold i døgn

6. Større fokus på utredningsopphold (inntil 12 uker) i forhold til behandlingsopphold (seks til tolv mnd.)
7. Bygge ut poliklinisk gruppetilbud knyttet til seksjonen og dens personale som videreføring av døgnbehandlingen

Konklusjon:

Det er forståelig at det knyttes bekymring til nedjustering av antall døgnbehandlingsplasser, og muligheten til fortsatt å kunne tilby behandling innen en forsvarlig og hensiktsmessig ventetid. Med styrket fagbemanning, og opprettelse av et poliklinisk gruppetilbud, vil en kunne redusere behandlingstiden på døgnbasis og derigjennom behandle like mange på færre sengeplasser. Vestre Viken har et allsidig TSB-tilbud som består av poliklinikk, avrusing, døgnbehandling og Legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og har i tillegg et utstrakt samarbeid med de private ideelle institusjonene. Den nye seksjonen vil bli samlokalisert med Psykisk helsevern som også gir tilbud til rusavhengige, - spesielt rusavhengige med alvorlig psykisk lidelse, - ROP lidelser. Reduksjonen av antall plasser vil oppleves som en utfordring på kort sikt, men vil på sikt gi avdelingen en økt faglig tyngde og intensjonen er å opprettholde kapasiteten på antall behandlingsforløp.

Med vennlig hilsen

Kirsten Hørthe
klinikkdirektør
Klinikk for psykisk helse og rus

Olaf Bergflødt
avdelingssjef
Avdeling for rus og avhengighet