

Arbetet med riktlinjer för rusmedelsvården i Norge: om förutsättningar för att skapa förtroende.

Espen Andreas Enoksen
daglig leder
RPS-teamet/KORFOR
Helse Stavanger

KORFOR

REGIONALT KOMPETANSESENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING I HELSE VEST

Stavanger Universitetssjukehus
Helse Stavanger HF

Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest

- Oppdraget: Å fremme forskning og kunnskapsformidling og bidra til fag- og tjenesteutvikling innen rusfeltet.
- Problemet: Rusrelaterte helseskader, sosiale problem og avhengighet av rusmidler.
- Gjennomføring: Egen virksomhet, forpliktende partnerskap med kliniske miljø og forsknings- og undervisningsmiljø i helseregionen, og samarbeid med nasjonale og internasjonale fagmiljø. **(Gjerne fagmiljø i kommuner)**

KORFOR

REGIONALT KOMPETANSESENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING I HELSE VEST

Stavanger Universitetssjukehus
Helse Stavanger HF

Rus-Psykiatri-Somatikk teamet i Helse Stavanger

- Ansvar for tjenesteutvikling på tvers i Helse Stavanger/ Stavanger universitetssjukehus
- Ansvar for å forbedre behandlingsforløp/endringsforløp hvor både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester må bidra.
- Deltar i den nasjonale gruppen som skal utarbeide retningslinjer for Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Kjøreplan

- 1 Om Rusreformen og konsekvenser av Rusreformen.
- 2 Addiction Recovery Management som grunnlag for kunnskapsbasert rusarbeid - Lokalbasert utviklingsarbeid
- 3 Arbeidet med faglige retningslinjer (riktlinjer) for rusmedelsvården i Norge – Kampen om hvilken retning rusmedelsvården skal ta. Top down vs Bottom up.

Rusreformen 2004 – En fullendelse av Sykehusreformen i 2002

- Ansvaret for tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusavhengige (Beroendevården) ble flyttet fra regionale Landsting til Regionale helseforetak
- Pasientene innen beroendevården fikk pasientrettigheter.
- Tre pilarer i spesialisthelsetjenesten; somatikken, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Rusreformen - TSB: Aktuell helsehjelp

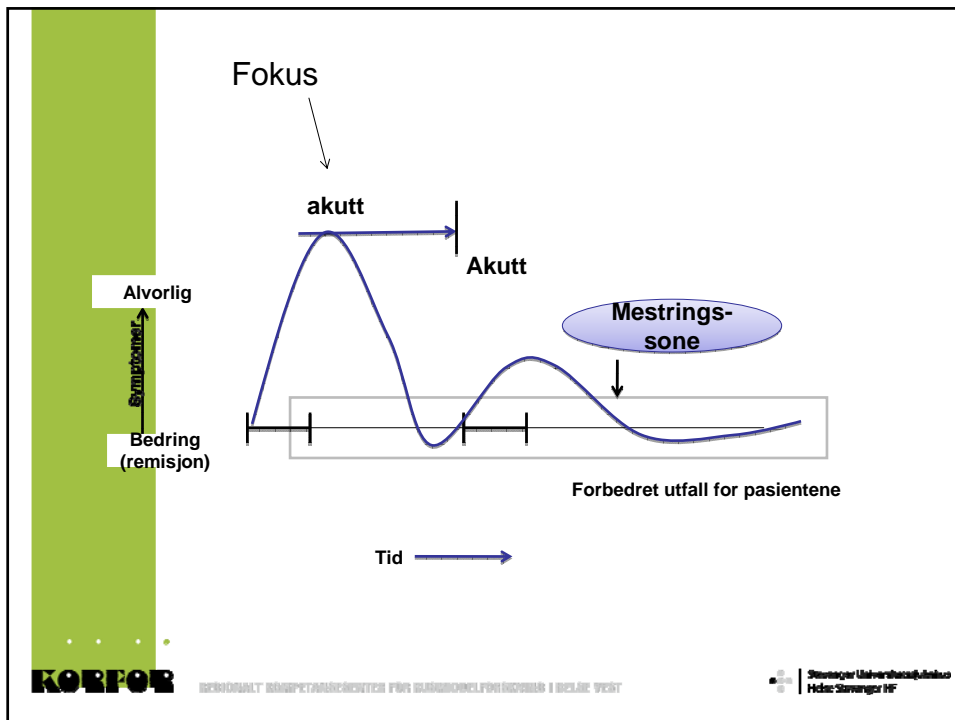
- Utredning
- Avrusning/abstinensbehandling
- Poliklinisk behandling
- Ambulant behandling
- Dagbehandling
- Døgnbehandling
- Legemiddelassistert rehabilitering/substitusjonsbehandling
- Behandling sammen med andre deler av spesialisthelsetjenesten

Positive konsekvenser av Rusreformen

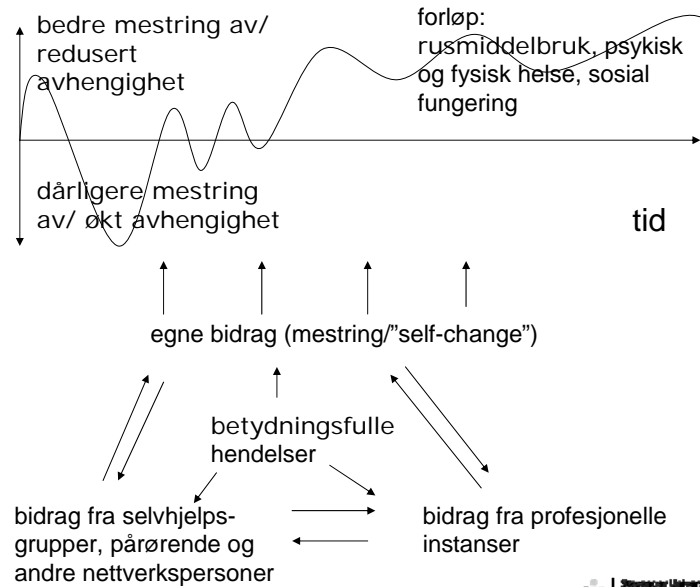
- En økonomisk styrking av missbruks og beroendevården på helseforetaksnivå. Økt kapasitet.
- Pasientrettigheter
- Rusreformen har medvirket til at det er blitt mer fokus på spørsmålet om hva som er kunnskapsbasert rusarbeid. Omfattende retningslinjearbeid. Mer forskning nasjonalt og regionalt.

Negative sider ved Rusreformen

- Kommunene ble mindre aktive
- Høy drop-out
- Høyere terskel for å få behandling
- Tjenestetilbudene har i for stor grad et akuttformat. «Nå er du ferdigbehandlet»

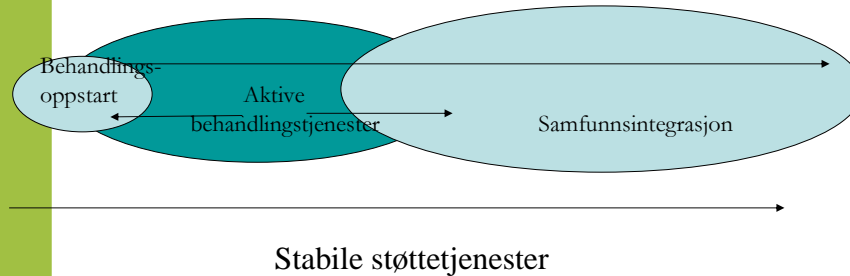


Endringsforløp/Livsløpp:

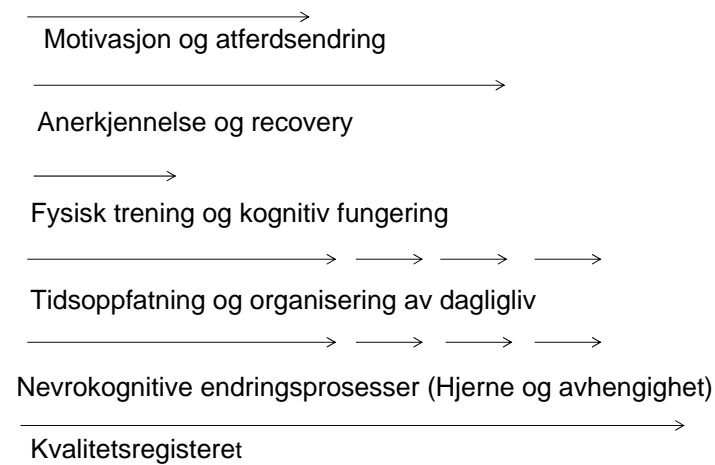


Organisering av hjelpetilbudet til mennesker med rusrelaterte problemer – Lokal utvikling

Stabile støttetjenester fra kommunen og spesialisthelsetjenesten gjennom hele behandlingsforløpet vurdert ut fra behov. **Overlappende praksisfelt** mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste/mellom ulike deler av spesialisthelsetjenesten som krever samhandling

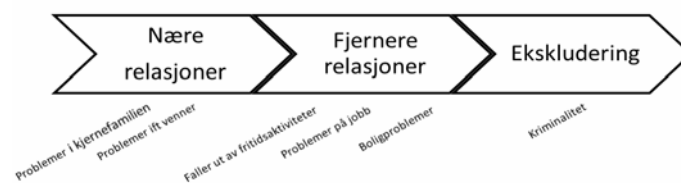


KORFOR «Stavanger-prosjektet om avhengighet og forløp»



KORFOR- tema 1: «Skjult misbruk»

Marginaliseringsprosess



Forskningstema:

- 1.Strategier og metoder for identifikasjon av «skjult misbruk» på «alminnelige» helse/velferdsarenaer
- 2.Strategier og metoder for hjelp til personer med «skjult» misbruksproblematikk

Pågående prosjekt:

- 1.Alkohol som tema i allmenpraksis
- 2.«Booster»-studien om id i sykehus og oppfølging hos fastlege
- 3.Nordisk tjenesteutviklings/forskningsprosjekt

Addiction **Recovery** Management –

- Det er en prosess (recovery) og ikke en hendelse
- Bygg håp og vektlegg respekt
- Adresserer behov over tid
- Krever at en identifiserer og bygger egne styrker og håp for fremtiden.

KORFOR

SPESIALT UTDANNINGSSENTER FOR SAMHJELPFORSKERS I HELSE VEST

Stavanger Universitetshelse
Helse Stavanger HF

Brukerne om Oppsøkende behandlingsteam

OBS er der for **oss**

OBS fikk min **tillit**

OBS gir jo aldri opp

Jeg fikk bestemme farten

Det er kjekt at OBS gir oss utfordringer

 HELSE STAVANGER



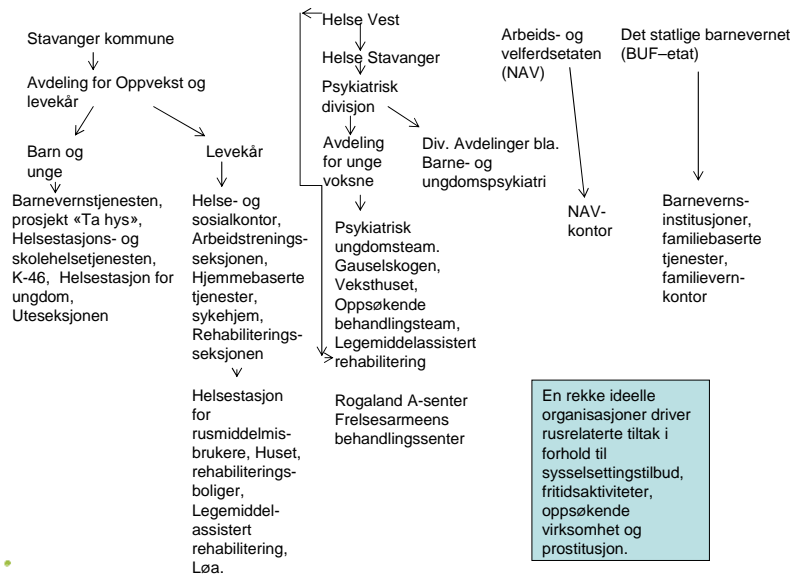
Addiction Recovery Management

- **Tilgjengelighet** når lidelsen oppstår, ved glipper eller tilbakefall (lapse/relapse).
- **Kontinuitet** i kontakten med hjelpeapparatet/ressurspersoner
- **Individuell tilpasning**

Hvordan vi planter Addiction Recovery Management hos oss:

- Fokus på funksjonsnivå. (Hur mår du)
- Recovery manager/Recovery coach
- Ruskonsulenter – Pragmatisk casefinding
- Kvalitetsregister for rusbehandling
- Undervisning
- Praksisfellesskap
- Recovery orienterte lokalsamfunn

Misbruksbehandling – Tjenesteorganisering - Stavanger



En rekke ideelle organisasjoner driver rusrelaterte tiltak i forhold til sysselsettingstilbud, fritidsaktiviteter, oppsøkende virksomhet og prostitusjon.

Komplekse arbeidsprosesser krever tillit

- Forskingen på livsløp holder frem samhandling mellom ulike deler av hjelpeapparatet som helt sentralt i behandling av rusavhengige.
- Innenfor og mellom organisasjoner må en stole (lita) på hverandre og gi hverandre tillit.
- Tillit fremmer fleksibilitet mens hierarkiske styringsstrukturer ofte begrenser fleksibiliteten.

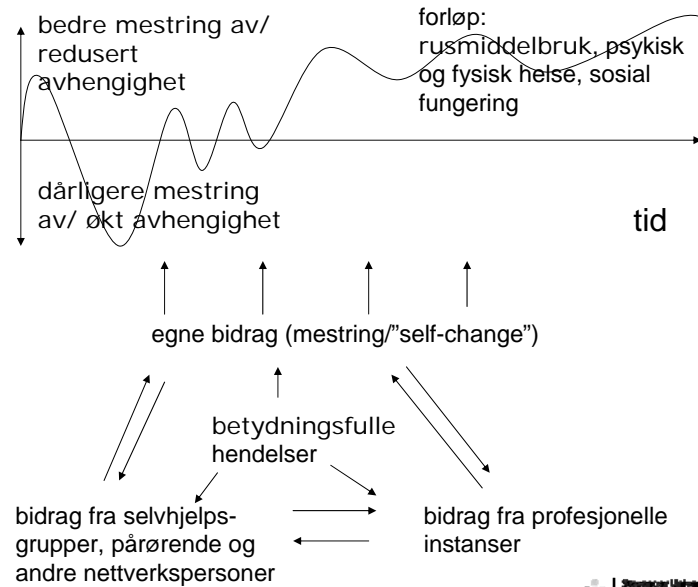
Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelmisbrukere

- Retningslinjen skal gi anbefalinger om utredning, behandling og rehabilitering ved misbruk og avhengighet av alkohol og narkotika
- Hensikten med retningslinjen er å utvikle anbefalinger (rekommendationer) som bygger på anerkjente og kunnskapsbaserte tiltak og metoder.
- Med retningslinjen skal det settes en faglig, felles standard for å styrke kvaliteten, harmonisere tilbudet i hele landet og hindre uønsket variasjon.

Eksempler på spørsmål som en skal forsøke å besvare

- Poliklinisk behandling vs Døgnbehandling
- Kjønnsdelt behandling vs Kjønnsblandet behandling
- Gruppeterapi vs Individuell terapi
- Tvangsbehandling vs Frivillig behandling

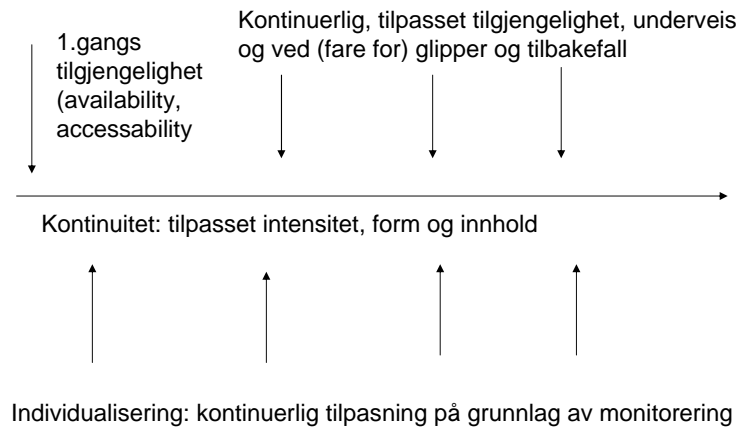
Endringsforløp:



Tradisjonelt retningslinjearbeid vil ikke fange kompleksiteten

- Vi ønsker å lage retningslinjer som får inn forløpsbeskrivelser.
- Forløpsbeskrivelser passer ikke i malen for retningslinjearbeidet.

Sammenhengen mellom tilgjengelighet, kontinuitet og individualisering



Helse



Med helse menes vår kapasitet til å bygge nye relasjoner, relasjoner som bidrar til en åpen fremtid og som bidrar til at nye relasjoner kan dannes (Buchanan 1997).

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN!

KORFOR

RESOMALT RÅPETERMÅLREKTER FOR KLIMMOSJONENHETS I BEKKE VEST



Skanska Uthvinningsvesen
Hels: Stavanger HF