

# Veien inn i TSB, Helse Midt-Norge



Et webinar i regi av TSB Midt-Norge  
i samarbeid med Statsforvalteren.



Statsforvaltaren i Møre og Romsdal

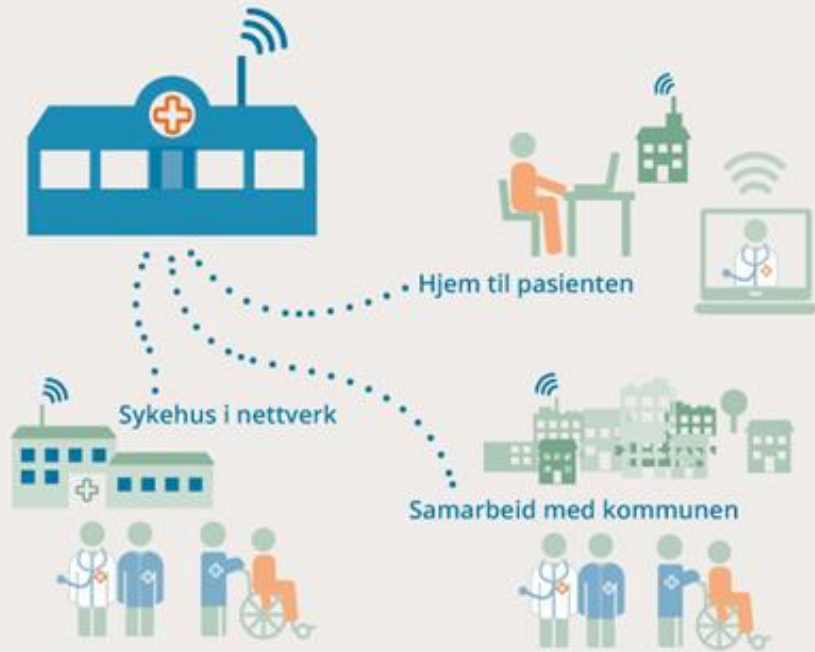


Statsforvalteren i Trøndelag

*Trööndelagen Staatehaaltoje*

- Webinaret er i regional regi og har deltagere fra TSB og kommuner fra sør og nord i Trøndelag, og Møre og Romsdal
- Webinaret (kun presentasjon) vil bli tatt opp og innspillingen vil være tilgjengelig via en lenke i chatten

## DET UTADVENDE SYKEHUS



**TSB** = tverrfaglig spesialisert behandling av rus- og avhengighetstilstander - et av tre fagområder innen spesialisthelsetjenesten.

I forbindelse med Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023) er det etablert 19 **helsefellesskap** i Norge, hvor helseforetakene og kommunene sammen planlegger og videreutvikler helsetjenestene som likeverdige partnere.

I spesialisthelsetjenesten har vi veiledningsplikt overfor kommunehelsetjenesten, og gjennom Nasjonal helse- og sykehusplan er vi av regjeringen bedt om å skape **det utadvendte sykehus**, noe som innebærer økt samhandling.



## VEIEN INN: HVEM KAN HENVISE?

- Fastlege/ allmennpraktiserende lege
  - Sosialtjeneste/NAV
  - Barnevernstjenesten
  - Privatpraktiserende lege
  - Lege ved andre deler av spesialisthelsetjenesten
  - Lege i fengslet
  - Privatpraktiserende psykologer
  - Annet helsepersonell med henvisningsrett
- 
- ❖ Etter en innleggelse på rusakutt vil pasienten tilbys videre oppfølging i TSB.

## HVA SKAL HENVISNINGEN INNEHOLDE?



### **Aktuell problemstilling**

- Hva ønsker pasienten hjelp til?
- Rushistorikk og aktuelt rusbruk inkludert administrasjonsmåte (injiserer pasienten?) og overdosehistorikk
- Hvis problemet er spillavhengighet: informasjon om omfang, gjeldssituasjon
- Somatisk og psykisk helse
- Tidligere og nåværende behandlings- og oppfølgingstiltak
- Samarbeidspartnere og andre hjelpeinstanser i kontakt med pasient

### **Famile/sosialt**

- Famileforhold, spesielt fokus på mindreårige barn og/eller søsken
- Sosiale forhold, inkludert boforhold
- Arbeid/utdanning, økonomi og nettverk
- Førerkort?

### **Historikk med vold/trusler**

### **Spesielle hensyn**

### **Legemidler**

## HENVISNINGSPROSESSEN

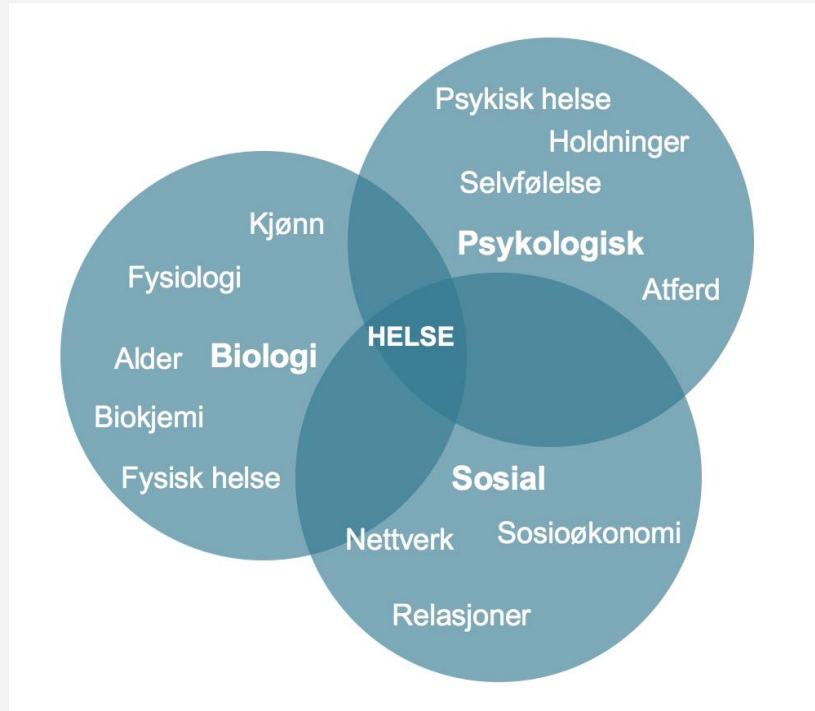


- ❑ Henvisningen sendes til den vurderingsinstansen pasienten tilhører.
- Folkeregistrert bostedsadresse styrer hvor pasienten skal rettighetsvurderes.
- Pasienten har rett til å velge om hen ønsker at en annen vurderingsinstans enn den hen tilhører vurderer henvisningen
- En tverrfaglig vurderingsinstans ved de ulike helseforetakene har ansvaret for å vurdere henvisningen, med tanke på rettighet og aktuell type behandling
  
- ❑ Henvisningen vurderes innen 10 dager fra mottatt
- Vurderingsinstansene har to møter ukentlig hvor pasienter blir rettighetsvurdert
- Pasienten får skriftlig svar om utfall av vurdering kort tid etter vedtak, enten via HelsaMi eller brev i post. Henviser får samtidig kopi (ofte e-melding)
- Frist for helsehjelp settes i henhold til Prioriteringsveilederen for TSB

## HVA ER KRITERIENE FOR Å INNVILGES RETTIGHET?

☐ Vurderingskriteriene er i tråd med Prioriteringsveileder for TSB

- Pasient- og brukerrettighetsloven kap.2, §2-2: Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten: - når pasienten kan ha forventet nytte av helsehjelpen, og når den forventede ressursbruken står i et rimelig forhold til den forventede nytten av helsehjelpen
- Følger en biopsykososial modell hvor man vektlegger f.eks omfang av problematikk, alder, psykisk og fysisk helse, risiko for forverring eller tilbakefall, fare for tap av rammer/sosiale forhold, m.m
- ROP-veilederen følges ved komorbiditet psykisk helse og rus
- Hvis pasienten allerede har et poliklinisk forløp i psykisk helsevern, kan TSB stille med råd og veiledning til PH. Parallelle løp anbefales sjelden.



## **HVA ER KRITERIENE FOR Å INNVILGES RETTIGHET?** fortsetter

- Pasientens behov skal møtes på lavest effektive omsorgsnivå
- Innleggelse i institusjon bør kun benyttes når poliklinisk-, dag- og ambulerende tilnærming ikke er tilstrekkelig
- De aller fleste pasienten starter behandlingen i poliklinikk
  
- Mulige utfall av vurderingen
- Pasienten kan få rett til helsehjelp i TSB
- Ved avslag blir pasienten informert om klagerett
- Hvis pasienten allerede er i et poliklinisk forløp i TSB er det poliklinisk behandler som henviser videre til døgnbehandling



## SAMHANDLING!



### ❑ Hvorfor?

- Personer med rusproblemer har ofte sammensatte behov
- Manglende samhandling kan føre til f.eks gjentatte behandlingsavbrudd, økt risiko for tilbakefall, og større belastning både for pasienten og tjenestene
- En helhetlig tilnærming sikrer kontinuitet, unngår gjentatte henvisninger og ventetid, og støtter pasientens rehabilitering i samfunnet

### ❑ Hvordan?

- Tidlig kartlegging og felles vurdering
- Jevnlige samarbeidsmøter/ansvarsgruppemøter
- Fokus på overgangsfaser (f.eks §12-soning)
- Styrking av brukerstemme og medvirkning

## RETT TIL FRITT VALG AV BEHANDLINGSSTED

v/Anders Aavik, leder av brukerrådet Blå Kors klinikk Lade



- Min vei inn i TSB
- Hvorfor er Retten til fritt valg av behandlingssted viktig?

## KLAGERETT & KLAGEADGANG



- Følger Pasient- og brukerrettighetsloven Kap. 7
- Det kan klages på vedtak eller avgjørelser som gir pasient eller bruker avslag eller bare delvis medhold i sitt ønske
- Fristen for å klage er fire uker etter at vedkommende fikk eller burde fått tilstrekkelig kunnskap til å fremme klage (§7-5).
- Klage sendes skriftlig til vurderingsinstans. Andre kan klage på vegne av pasienten, med pasientens samtykke.
- Klagen bør inneholde eventuelt nye opplysninger
- Det tas da en ny vurdering og konklusjon i vurderingsinstans
- Om avslaget opprettholdes oversendes saken Statsforvalter for endelig beslutning
- For bistand i klageprosessen, kan Pasient- og brukerombudet være en god ressurs



**ST. OLAVS HOSPITAL**

UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

ST.OLAVS HOSPITAL

**Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin**

Poliklinikk & LAR

Treningspoliklinikk

Gruppepoliklinikk

Allmenn døgnavdeling – 17 senger, elektive og sekvensielle innleggelser

Krise korttids avdeling – 13 senger for stabilisering/skjerming/kartlegging + 4 rusakutt



**HELSE NORD-TRØNDELAG**

HELSE Nord-Trøndelag

**Avdeling for rus og avhengighet HNT**

2 poliklinikker, Levanger og Namsos.

Et døgnbehandlingstilbud i Levanger, 16 plasser



**HELSE MØRE OG ROMSDAL**

Helse Møre og Romsdal

**Avd. TSB HMR i klinikk for psykisk helse og rus**

Poliklinikk TSB Molde og et LAR team i Kristiansund

Poliklinikk TSB Ålesund

Seksjon for avrusning m/rusakutt – 13 elektive døgnplasser + 4 rusakutt

Seksjon for Korttids døgn – 24 døgnplasser + brukerstyrte senger

Seksjon for langtids døgn – 15 døgnplasser + brukerstyrte senger



BLÅ KORS KLINIKK LADE

**46 døgnplasser fordelt på:**

Avrusingsavdelingen: 18 plasser

Avdeling for gravide og småbarnsfamilier: 5 plasser og 1 brukerstyrt plass

ROP-avdelingen: 7 plasser

Avdeling for alkohol- og medikamentavhengige: 16 plasser (9 på mannsposten og 7 på kvinneposten) + 2 brukerstyrte plasser

TYRILISTIFTELSEN

**Tyrilisenteret i Trondheim, 4 km utenfor sentrum:**

26 plasser inntil 9 måneders døgnbehandling

- o Derav 18 plasser for voksne med alvorlig rusavhengighet
- o 8 plasser til unge mellom 18-25 år med omfattende hjelpebehov

**Tyrilisenteret Molde, enheten ligger sentrumsnært:**

20 plasser inntil 9 måneders døgnbehandling

- o Derav 14 plasser voksne for med alvorlig rusavhengighet
- o 6 plasser til unge mellom 18-25 år med omfattende hjelpebehov

## KONTAKT VUDERINGSINSTANSENE



### ☐ ST.OLAVS HOSPITAL

73862800 (klinikkens resepsjon)/  
47666796 (Marthe U) / 90243602 (Marthe S)

### ☐ HELSE NORD-TRØNDELAG

74098600 (Sykehuset Levanger hovednummer)

### ☐ HELSE MØRE OG ROMSDAL

70171369 (Gunn Liavåg Robertsen)