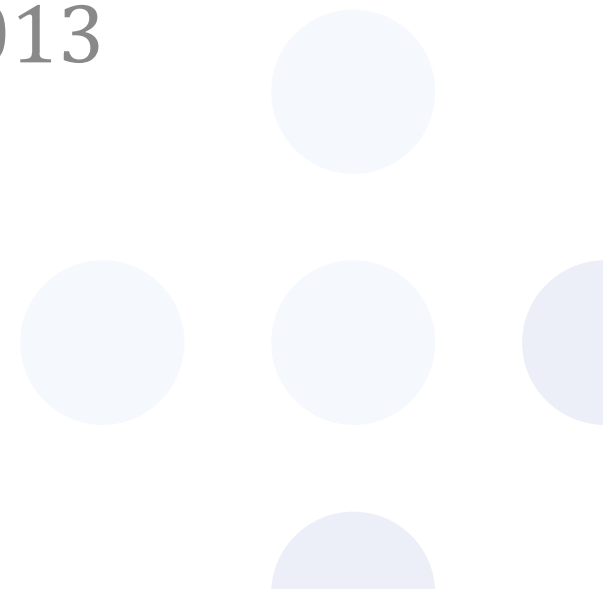


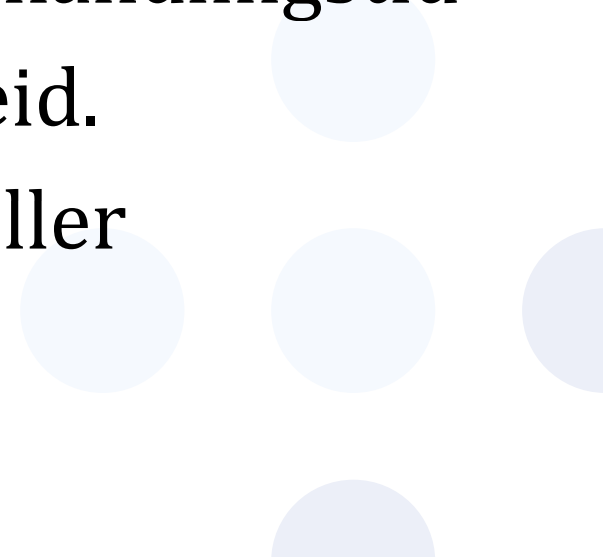
Behandlingstilbudet i Vestre Viken og erfaring med ”kortidsbehandling”

Guriset 5.november 2013

Olaf Bergflødt



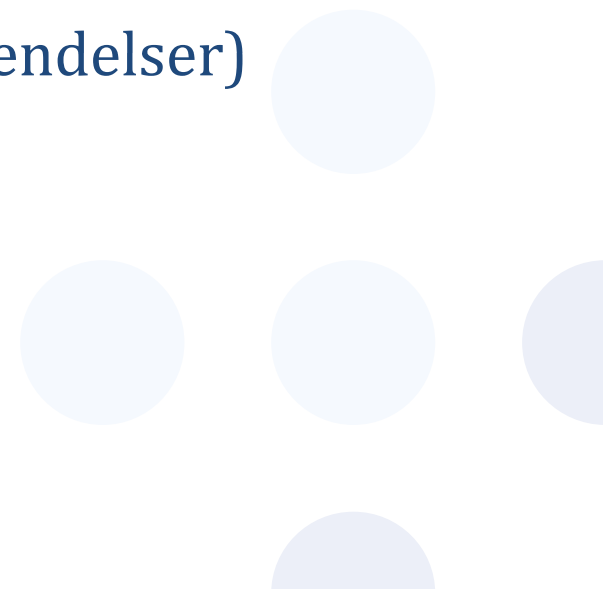
”Dagens tekst..”

- Definisjoner av tid....
 - Presentasjon av tilbudet i Vestre Viken
 - Begrunnelser for valg av struktur
 - Erfaringer med kortere døgnbehandlingstid
 - Erfaringer med omstillingsarbeid.
 - ...mindre om behandlingsmodeller
 - Diskusjoner og refleksjoner...
- 


Styresak 108-2008
Omstillingsprogrammet i Helse Sør-Øst
Målet med omstillingsprogrammet

- Omstillingsprogrammet skal sikre en bærekraftig utvikling av HSØ og bidra til at kvaliteten i tjenesten bedres i tråd med nasjonal kvalitetsstrategi.

Det innebærer at tjenestene skal:

- Være virkningsfulle (føre til helsegevinst)
 - Være trygge og sikre (unngå utilsiktede hendelser)
 - Involvere brukerne og gi dem innflytelse
 - Være samordnet og preget av kontinuitet
 - Utnytte ressursene på en god måte
 - Være tilgjengelig og rettferdig fordelt
- 

Styresak 108-2008 Omstillingsprogrammet i Helse Sør-Øst
Generelle prinsipper for videreutvikling av
spesialisthelsetjenesten

- Sikre mer likeverdighet og tilgjengelighet av tjenestetilbudet
 - Sikre kvaliteten i tjenestetilbudet ved å utvikle tjenesten ved å samle spesialiserte funksjoner og desentralisere lokalt baserte spesialisthelsetjenester
 - Sikre bedre kvalitet i behandlingen gjennom større fokus på hele pasientforløpet
 - Sikre forpliktende samhandling med kommunehelsetjenesten
- 

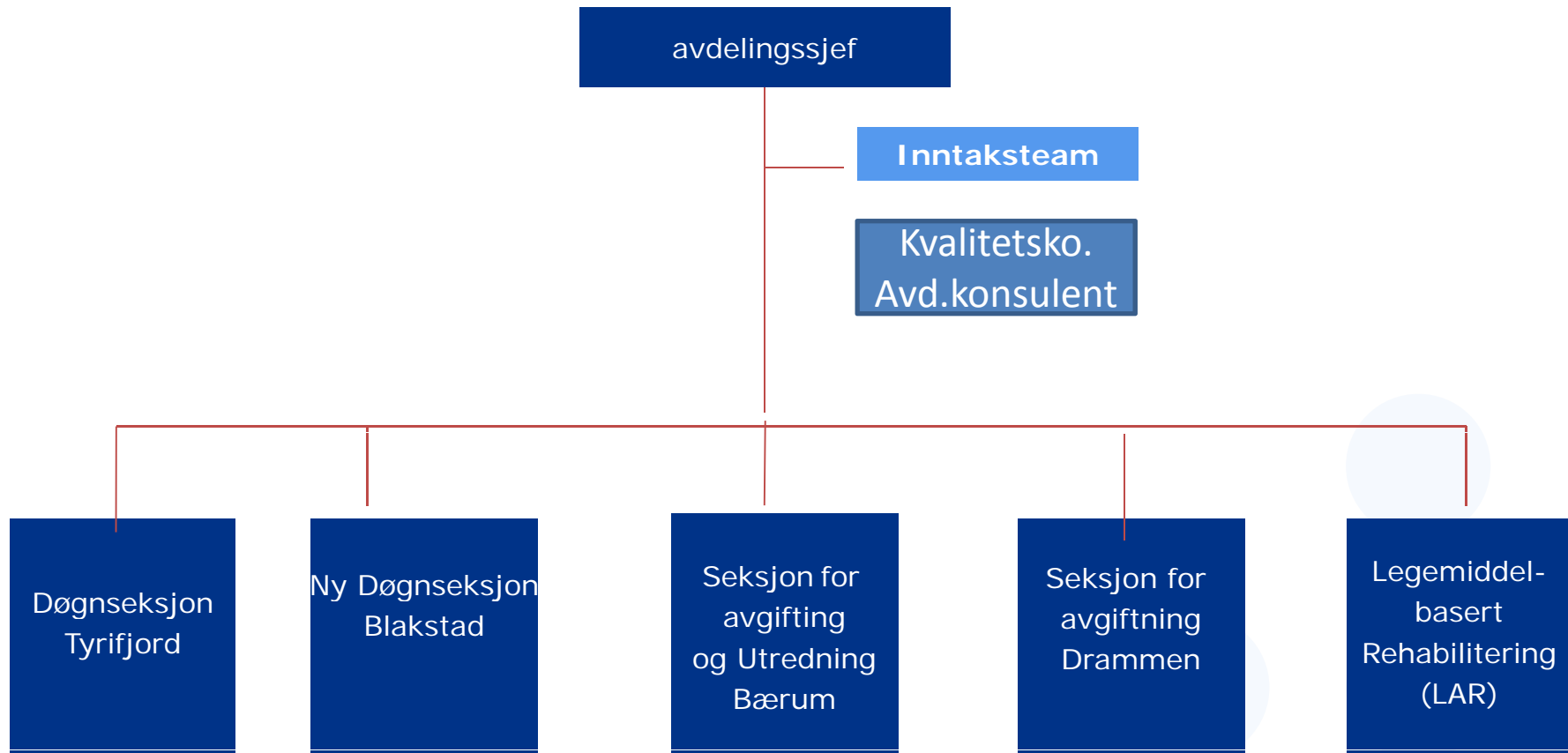
Bestillingsdokumentet til Vestre Viken
Krav fra Helse Sør-Øst - TSB

- Det forutsettes kvalitetsforbedring, omstilling og mer effektiv drift innen TSB i alle foretak, herunder tiltak for styrket ledelse innenfor disse tjenesteområdene.
- Styrke kvalitet og kompetanse for å redusere ventetider og sørge for et sammenhengende behandlingsforløp – ikke ventetider mellom ulike deler av TSB. LAR inngår som en integrert del av TSB.
- Styrke den helsefaglige kompetansen i TSB. Styrke forskning.
- Bedre samhandlingen mellom TSB og psykisk helse
- I samarbeid med kommunene legge til rette for behandlingsforberedende tiltak overfor rusavhengige

Tanker om tid...

- Kortidsbehandling: Inntil 6 mnd. etter avrusing
- Avrusing: Inntil 3 uker
- Utredning: Inntil 12 uker
- De aller fleste har behov for lang tids behandling, men behovet for døgnbehandling er svært forskjellig

ARA - organisering



Avrusing

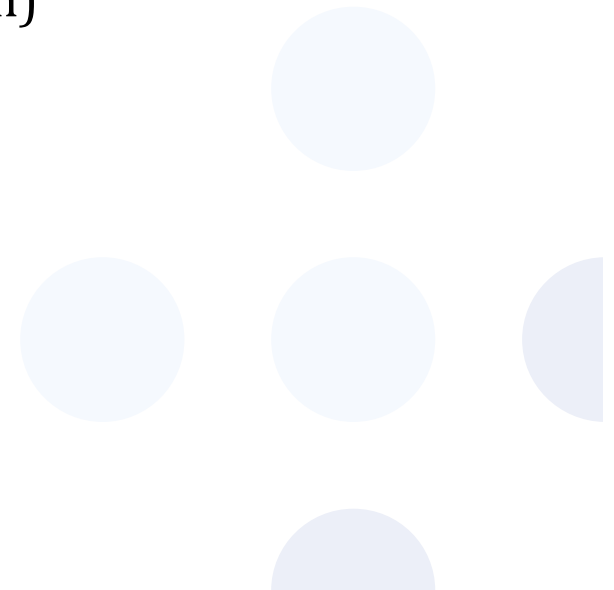
- Seksjon for avgifning Drammen
 - Totalt 15 plasser
 - 1 akutt plass til disp. for psykiatrisk avdeling
 - 1 plass til avlastning for de øvrige seksjonene
 - Avrusing også for § 10.2 HOT
- Seksjon for avgifning og utredning Bærum
 - Totalt 13 plasser
 - 1 akutt plass til disp. for psykiatrisk avdeling
 - 4 plasser for utredning inntil 12 uker

Døgnbehandling

- **ARA Tyrifjord**
 - 22 plasser, hvorav 6 utredningsplasser
 - kvinner, menn og par
 - normal liggetid er 17 uker
 - Dagtilbud etter døgn, - ubegrenset varighet
- **ARA Blakstad**
 - 14 plasser
 - Kvinner og menn
 - Psykiatrisk tilleggsproblematikk
 - § 10.2 HOT
 - Dagtilbud etter døgn, - ubegrenset varighet (under planlegging)

LAR

- **Buskerud:** (Underlagt ARA)
 - ca 275 pasienter
 - 7 ansatte konsulenter
- **Asker og Bærum** (underlagt DPS Bærum)
 - ca. 250 pasienter
 - 1 konsulent



Om henvisningsarbeid og vurderinger

- Holdning til fristfastsettelse og fristbrudd
- Holdninger til ”Forventet ventetid”
- Holdning til ”Pasientutsatt frist”
- Samarbeid med private, -
 - ideelle og kommersielle



Kort om historien - 2004 til 2013

- **Avrusing:**
 - fra 9 til 28 avrusingsplasser
- **Døgnplasser:**
 - fra ca.53(Finnerud, Tyrifjord, VÅKS, Frognerlia og Åsterud) til ca. 36 (Tyrifjord, - inklusiv Finnerud, ARA Blakstad)
- **Dagtilbud er etablert**
- **Utredningstilbud er utviklet**
- **Bemanningen styrket**
 - Kvalitativt: medisin og helsefag styrket. Bedret balanse i tverrfaglighet. Hevet kompetanse - flere høyskoleutdannede med spesialisering
 - Kvantitativt: høyere bemanningsfaktor
- **Betydelig utbygging av LAR**

Hvorfor kortere behandling ”i seng”

- Kunne behandle flere
 - Økonomi, - vi arbeider på fellesskapets midler
- Ny arbeidsdeling kommune /spesialisthelsetjenesten, jfr. samhandlingsreformen
- Unngå institusjonalisering
- Bedre utbygd poliklinisk tilbud og dagtilbud
- Samtidige og helhetlige tjenester

Erfaring med kortere innleggelser

- Redusert ventetid
 - Bedre tilgjengelighet
 - Større fleksibilitet
 - Kommer raskere i posisjon for endring
 - Krever gode forberedelser og tett samarbeid med kommune og fastlege i forkant
 - Mer ”svingdør” ...?
- 