

Avdeling for rusmedisin

En kort presentasjon

Bjørn S-H Fondenes, Psykolog

Mål:

- Bakgrunn og utvikling av TSB fra 2004 ->d.d.
- Avdeling for rusmedisin, organisasjonsstruktur
- Behandlingstilnærminger
- Forventninger/ønsker i ROP-samarbeid

Rusreformen, 2004

- Rusreformen endrer krav og struktur i rusbehandling
- Fra fylkeskommunens ansvar → regionale helseforetaks ansvar
- Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk (TSB) oppstår
- Fra sosialtjenesteloven til spesialishelsetjenesteloven.
- Pasienter med rusproblematikk får pasientrettigheter.
 - Rett til behandling, rett til vurdering, fritt sykehusvalg, IP, rett til medvirkning og informasjon, klage mm.

Avdeling for rusmedisin, 2009-2022

Forsøkt utviklet som et samarbeid mellom Helse Bergen og Bergensklinikkene

2009: AFR opprettet overtar drift for følgende:

PUT (fra psykiatrisk divisjon)

Floen (fra psykiatrisk divisjon)

Rettighetsvurdering (Fra Bergensklinikkene)

LAR (fra Bergensklinikkene)

Tvangsposten (fra Blå kors / Askøy)

2019: Bergensklinikkene virksomhetsoverdras til AFR

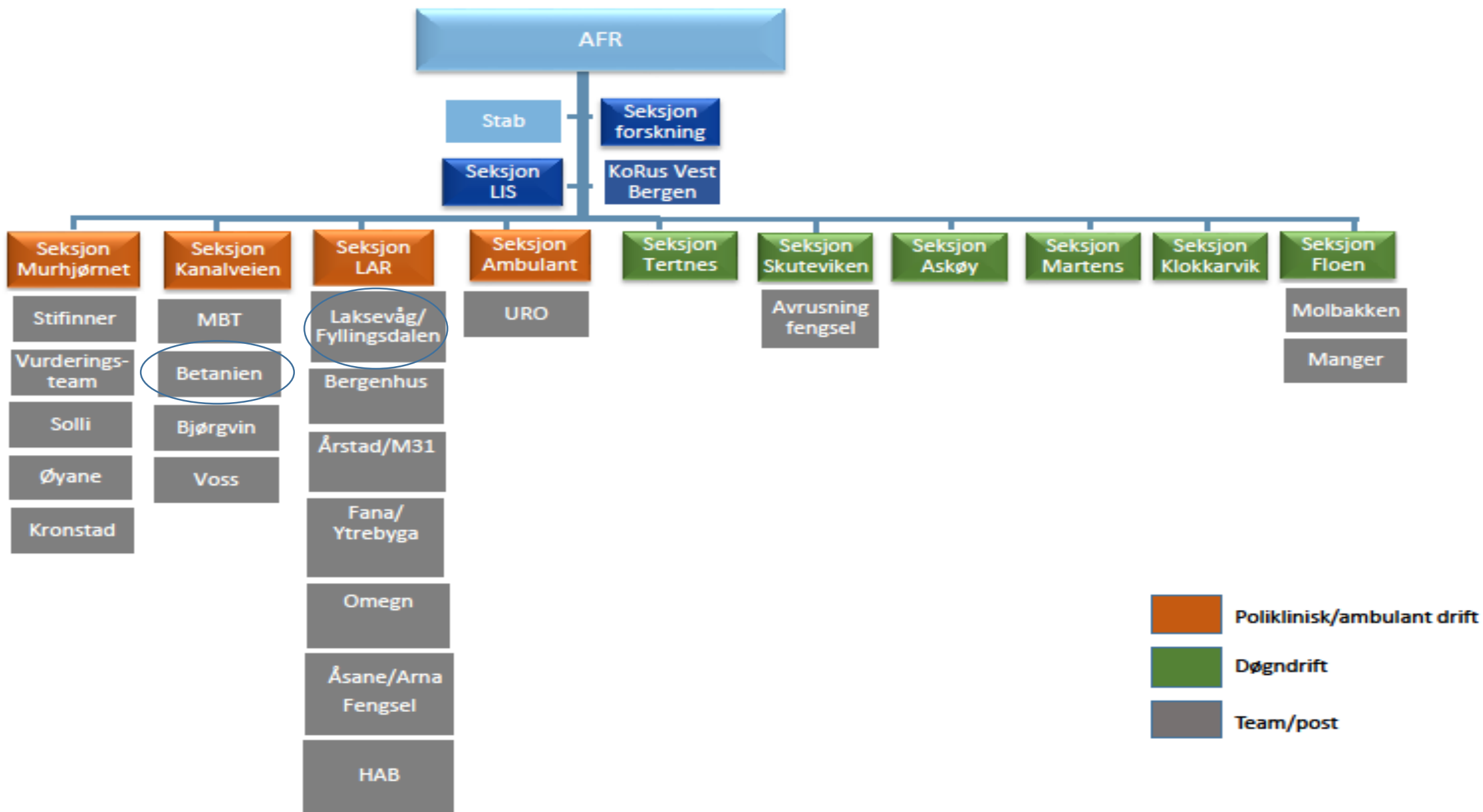
Avdeling for rusmedisin, 2009-2022

- Sammenslåing med Bergensklinikkene 2019

Hjellestadklinikken → AFR Klokkarvik

Bergensklinikken poliklinikk Vestre Torggate → AFR poliklinikk
Kanalveien

Bergensklinikkene Skuteviken → AFR Skuteviken



AFR poliklinikker

- Seksjon «Murhjørnet» / Østre Muralmenning
- Seksjon Kanalveien (gamle Bergensklinikkene)
- Seksjon ambulant (også i Kanalveien): ambulerende beh., rustilsyn og URO
- Seksjon LAR
 - Utlevering og poliklinikker i bydeler
 - Heroinassistert behandling

AFR døgninstitusjoner

- Grovt skille: avrusning/stabiliseringsopphold (kortere varighet), elektiv døgnbehandling (som regel fra 3 mnd. varighet).
- Korttidsposter
 - AFR Skuteviken (avrusning)
 - AFR Askøy (avrusning)
 - AFR Dr Martens (stabiliseringspost)

Før døgnbehandling eller som en kortvarig døgninnleggelse i et poliklinisk behandlingsforløp.

AFR døgninstitusjoner forts.

- Seksjon Askøy (Mannspost døgn)
- Seksjon Klokkarvik (Mannspost døgn)
- Seksjon Tertnes (kvinnepost og familieambulatoriet)
- Seksjon Floen (Floenkollektivet)

Nye poster:

Tvangsposten (flyttet fra Tertnes til Dr Martens)

Seksjon ROP

Behandlingstilnærminger

- MI og CBT
- Mentaliseringbasert terapi for samtidig PF og rus (eget team)
- Sosialfaglig oppfølging
- Medikamentell behandling
- Gruppebehandlingstilbud (motivasjon og mestring, traume, MBT, gruppebehandling pengespill).
- Musikkterapi
- Pårørendebehandling
- IPS / Jobb først

Veien inn til rusbehandling

- Primærhenvisning (fastlege, DPS, NAV)
- Rustilsyn og/eller URO
- ROP-avklaringsmøter (Sandviken Sykehus eller DPS)

Ønskelig i ROP-samarbeid

- Hva ønsker henviser, hva ønsker pasienten, hva ønsker pårørende?
- Primær ruslidelse, sekundær psykisk lidelse? Eller omvendt?
Rolleavklaring og «hvem gjør hva»?
- Informasjon om hva rusbehandling innebærer.
- Behandlet til hva?

Vanlige spørsmål ved AFR`s struktur

Hvorfor kan ikke pasienter dra rett i døgnbehandling?

Innleggelse i institusjon skjer iht. prioriteringsveilederen, og bør kun benyttes når målsetting og mulig nytte med en innleggelse er avklart, og poliklinisk-, dag- og ambulerende tilnærming ikke er tilstrekkelig.

Hvem får pasientrettigheter i TSB?

*Pasienter henvist med skadelig bruk eller avhengighet til et eller flere rusmidler.
Pårørende (ved egen henvisning). Pasienter med pengespillavhengighet og pasienter som bruker doping (AAS).*

Andre vanlige spørsmål eller problemstillinger?

Takk for meg!