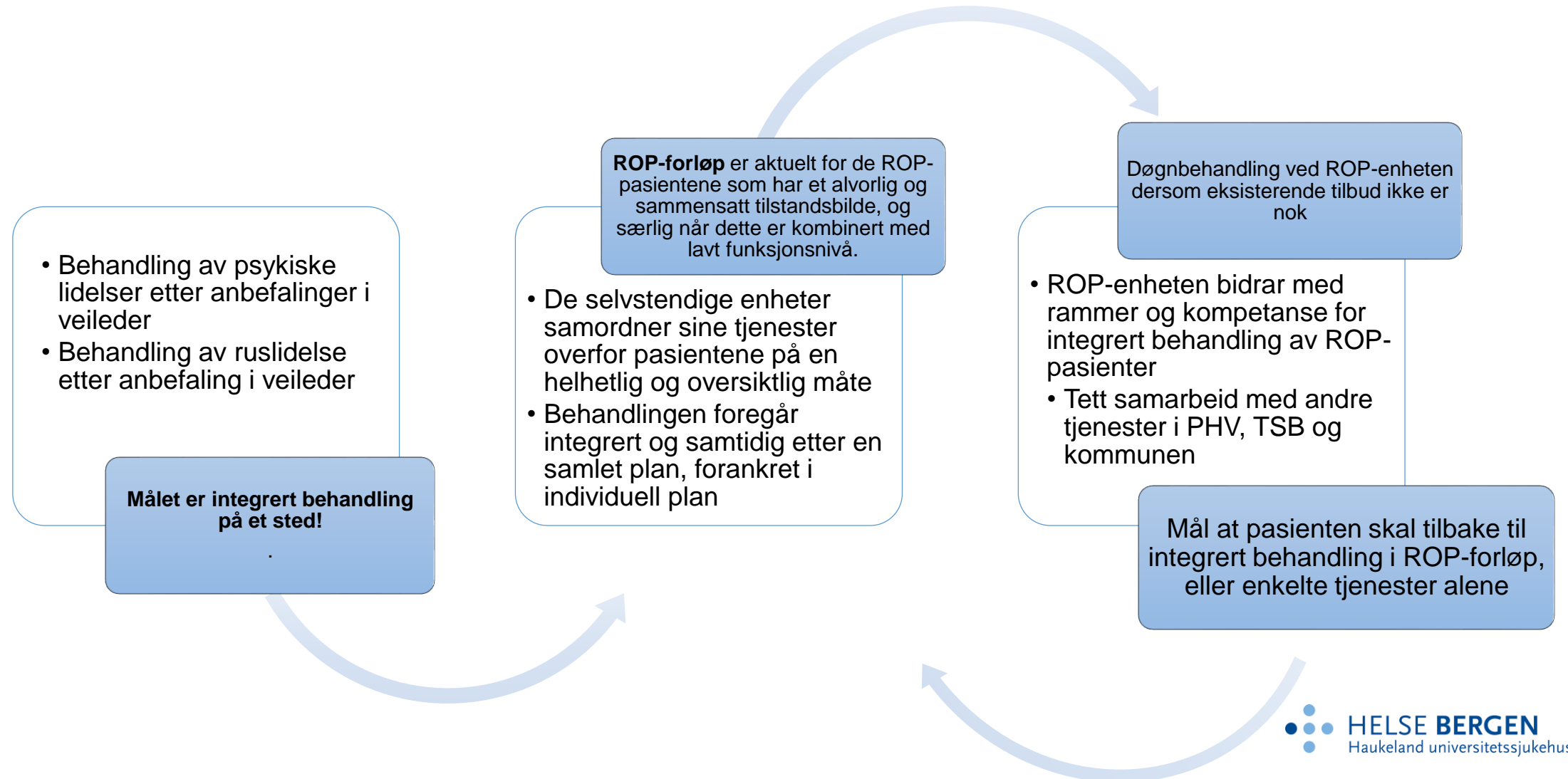


ROP-ENHETEN

Målgruppe
Behandlingslinje
Faglig profil
Pleie- og behandlerprofil

ROP-nettverkssamling Solli 17.06.22

Integrert behandling ROP-pasienter



ROP-enhet for rus- og psykiske lidelser

- **Døgnavdeling**

- Åpner januar 2023
- Dr. Martens bygget ved Sandviken
- 8 Sengeplasser



ROP-døgn: Målgruppen

ROP-pasienter

1. Pasienter med **alvorlig ruslidelse og alvorlig psykisk lidelse** (kronisk psykoselidelse, bipolar I og alvorlig personlighetsforstyrrelse), der behandlingssystemet ikke har klart å tilby tilstrekkelig hjelp til tross for flere forsøk.
2. Pasienter med **alvorlig ruslidelse og sterk mistanke om alvorlig psykisk lidelse**
3. Pasienter med mindre alvorlig psykisk lidelse og rusmiddelproblematikk, der hver av de to områdene er forbundet med **uttalt funksjonssvikt**.
4. Pasienter som har blitt eller er i fare for å bli definert ut av enten TSB eller PHV pga. f.eks. problemer med oppmøte, voldsrisiko eller lavt funksjonsnivå.

ROP-døgn: Veien inn/inntakskriterier

ROP-enhet for rus og psykiske lidelser vil ta imot sekundærhenvisninger, som vil vurderes internt av ledergruppe ved enheten.

- Både planlagte innleggelser og akutt pasientgruppe vil kunne mottas på tvang

Planlagte innleggelser:

- Det er ønskelig med telefon/kontakt før henvisning, og invitasjon til ROP-samarbeidsmøte. Pasienten må som hovedregel ha et eksisterende ROP-forløp eller være i målgruppen for dette.
- Overføring fra andre avdelinger vil være aktuelt for å sikre sømløse overganger. Aktuell bestilling og mål for oppholdet vil være sentralt i vurderingen.

ROP-døgn: Veien inn/inntakskriterier

Akutte pasientgrupper:

- Der kontakt allerede er etablert og innleggelse planlagt, vil det være gunstig å få overført pasienten fra PAM til ROP-enheten, uten unødvendig opphold (innenfor ordinær arbeidstid i ukedager).
- Ønskelig med 2 fleksible senger for innleggelser til korttidsopphold

ROP-døgn: Veien inn/inntakskriterier

Korttidsopphold ROP-
enheten/beredskapssenger
inntil 6 uker totalt

- Avrusning 1-4 uker
- Stabilisering, avklaring og motiveringsopphold
- *Formål: skadereduksjon, forebygging av funksjonsfall og motivering for endring og behandling*
- Maksimalt 2 senger

Planlagt innleggelse på
ROP-enheten
3-6 måneder

- Avrusning 1-4 uker
- Utrednings- og behandlingsopphold
- *Formål: plan for videre rehabilitering eller behandling, jf. videre behandlings- og hjelpetiltak*
- Maksimalt 6 senger

Faglig profil

ROP-sengeposten skal tilby utredning og behandling til pasienter med alvorlig ruslidelse og alvorlig psykisk lidelse/mistanke om alvorlig psykisk lidelse.

Sengepostens faglige profil vil ta utgangspunkt i det evidensbaserte og manualbaserte verktøyet, *Integrated Dual Disorder Treatment (IDDT)*.

- Formålet med IDDT er å sikre at psykiske lidelser og rus behandles på en integrert måte i tråd med ROP-retningslinjen.
- IDDT representerer ikke nødvendigvis noe nytt, men sikrer at viktige elementer av behandlingsforløpet blir ivaretatt og satt i sammenheng på en systematisk måte.

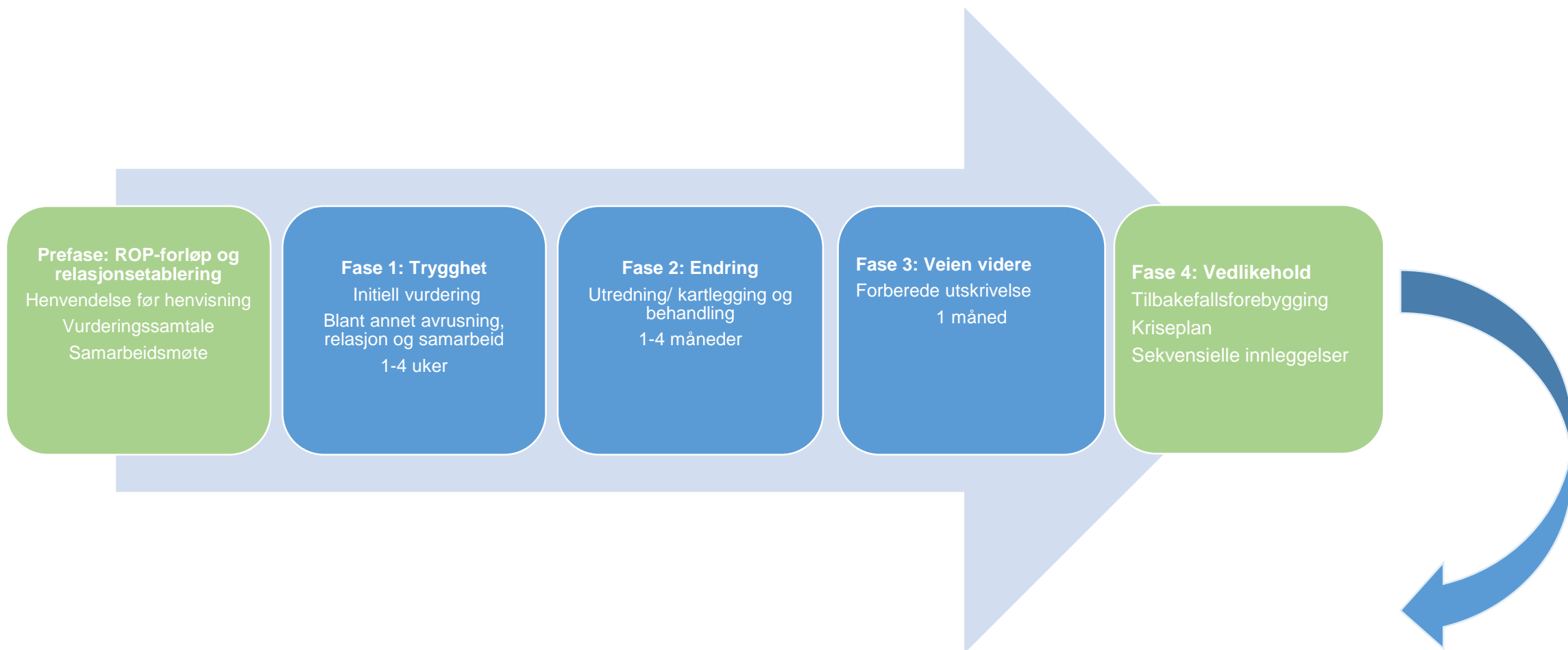
Integrated Dual Disorder Treatment (IDDT)

(norsk oversettelse forventes våren 2022 ved NKROP)

Hovedformålet med IDDT er å sikre hjelp med det personen selv opplever å ha behov for slik at man støtter den det gjelder i hans eller hennes bedringsprosess.

1. Integrrert behandling	Tverrfaglig tilnærming, samordning og løpende samarbeid med samarbeidspartnere
2. Stadiemodell	Engasjement, overveielse, aktiv behandling, tilbakefallsforebygging
3. Motiverende intervju (MI), kognitiv terapi (CBT) og traumebehandling	Aktiv behandlingsfase
4. Psykoedukasjon	Eks. rollespill med utgpkt i arbeidshefte Gråwe/Sintef, samt psykoedukativ familiebehandling
5. Recovery IMR (Illness management and recovery)	Trinnvis program for å sette meningsfulle mål, ferdigheter for å oppleve bedre mestring og gjøre fremskritt mot personlig recovery
6. 4 hovedområder for fokus	<ol style="list-style-type: none">1. Nettverk2. Meningsfull aktivitet3. Fast behandlerkontakt/kontinuitet i behandlerapparatet4. Skikkelig bolig
7. Selvhjelpsgrupper	Etablering av kontakt med ulike selvhjelpsgrupper (AA/NA) vil kunne være nyttig for mange
8. Medikamentell behandling	
9. Generelle behandlingsprinsipper	Behandling styres etter pasientens mål og ønsker

Behandlingslinjen



Behandlingslinjen

Avhengig av bestilling vil behandling måtte skreddersys med utgangspunkt i pasientens behov. Et opphold ved ROP-enheten vil tilby et helhetlig pasientforløp i forkant og etterkant av innleggelse.

Tilbudet vil kunne bestå av følgende:

- Motivasjon
- Avrusning
- Stabilisering
- Utredning
- Integreert behandling av ruslidelse, somatisk sykdom og psykisk lidelse
- Aktivitet (trening/tur, kunst, musikk, matlaging etc.)
- Samarbeid med kommune og aktuelle tjenester innenfor spesialisthelsetjenesten
- Pårørendearbeid
- Veiledning
- Tilbakefallsforebygging

Somatisk fokus

Utvidet basiskartlegging av medisinske forhold, tett samarbeid med somatisk avdeling HUS ved innleggelse (rask time), samarbeid tannhelse, LAB-avtale

Fokus på levevaner, særlig:

- røyking/nikotinbruk
- ernæring/vekt/oppkast/overspising/slanking etc.
- fysisk aktivitet
- søvn
- Og hjelp til å endre disse mtp. bedre livskvalitet og økt overlevelse



Målet for behandlingstilbudet

Pasientens egne mål er det primære!

- Økt stabilitet
- Bedre rusmestring/rusfrihet
- Redusere faren for destruktive konsekvenser av ROP-lidelser/mindre kriminalitet
- Sette relevante diagnoser
- Bedre somatisk helse inkludert tannhelse
- Bedre levevaner
- Bevare/utvide antall gode relasjoner
- Mer meningsfull aktivitet
- Bedre boevne og bedre hverdagsfunksjon



Pleie- og behandlerprofil

Mål om høy grad av tverrfaglighet: sykepleier, vernepleier, sosionom, ergoterapeut, fysioterapeut, erfaringskonsulent, musikkterapeut og idrettsterapeut/aktivitør

- Hovedvekt av pleiepersonalet vil være sykepleiere og vernepleiere
- Krav om minimum påbegynt helse og sosialfaglig utdanning for helgestillinger/ekstravakter

ROP-enheten skal gi integrert behandling for pasienter som behandles av ulike spesialistfelt innen spesialisering av leger og psykologer. Behandlerne vil også en viktig rolle i pasientkontakt både før og etter innleggelse

- Spesialister i psykiatri og voksenpsykologi
- Spesialister innen rus- og avhengighetsmedisin/avhengighetspsykologi

Innspill



ROP-enhet for rus- og psykiske lidelser

Kontakt og informasjon:

ROP@helse-bergen.no

www.helse-bergen.no/rop

