

Ulike erfaringer med planlagt avslutning av LAR behandling i SSHF

1. Gjennomgang av pasient populasjon 1998-2009
2. Regionale forskjeller? Hva er spesielt med Vest Agder
3. Erfaringer som er gjort av planlagte utskrivelser i LAR

Gjennomgangen

- Artikkelen publisert i tidsskriftet Norsk Legeforening i juni 2014.
 - Retrospektiv gjennomgang av journal ved SSHF av LAR pasienter fra 1998-2009.
 - Data samlet inn på 103 utskrevne LAR pasienter

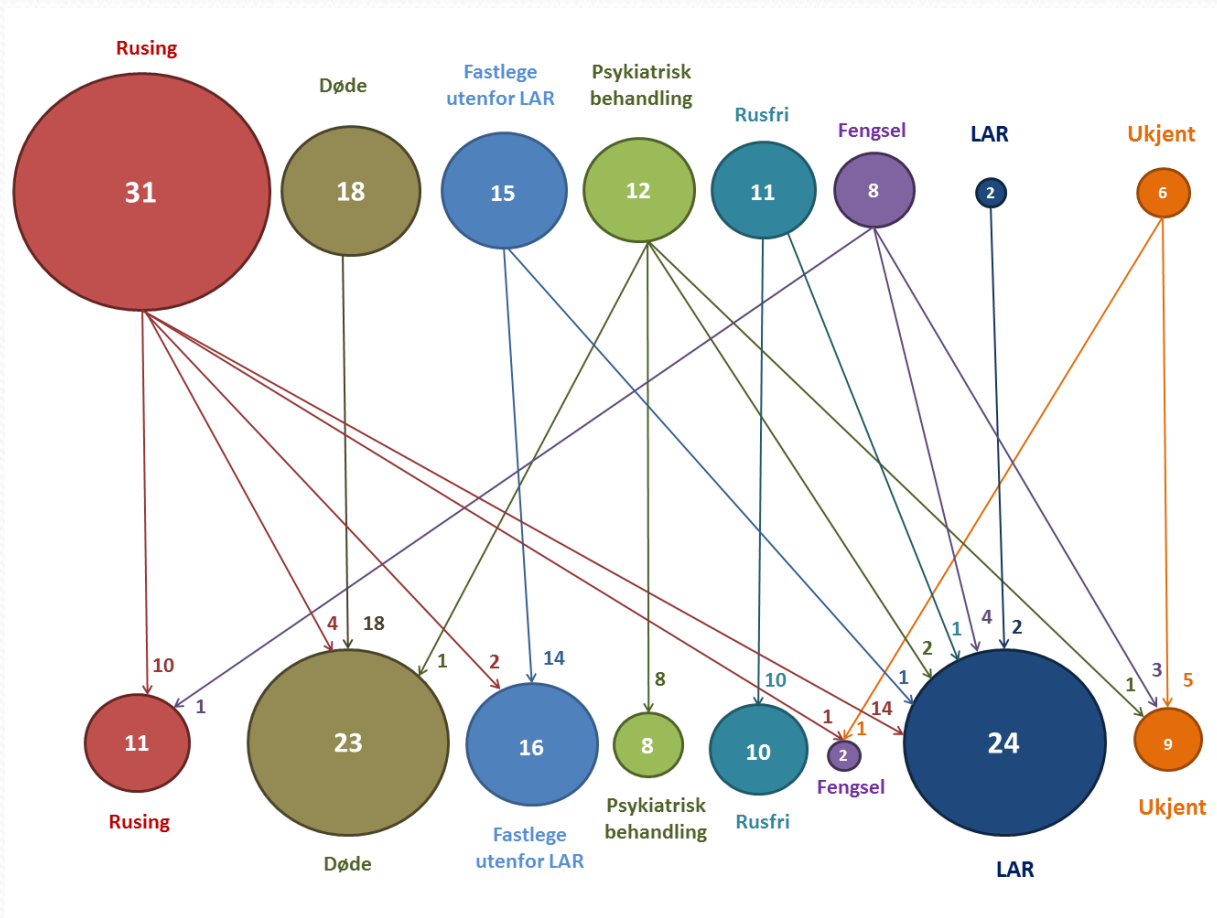
Hva fant man ut av?

- Utskrivninger pr 31.12.10
Populasjon: 469 pasienter i LAR
 - 323 aktive i LAR
 - 25 flyttet ut av fylket med LAR behandling
 - 18 døde under LAR behandling

103 pasienter utskrevet av LAR

- 18 døde
 - 12 definert frivillig utskrevet
 - 6 definert ufrivillig utskrevet
- Av 103 ble 85 ble undersøkt via journal gjennomgang
 - 67 definert frivillig utskrevet
 - 18 definert ufrivillig utskrevet

Hva fant man ut av?



LAR konferanse 2014. 17. Oktober
 Spesial sykepleier Jørn Thomas Moksness

ET SYKEHUS

Klinikk for psykisk helse -
 psykiatri og avhengighetsbehandling
 Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling

Dødsårsaker

- 13 pga overdose
 - 6 utskrevet pga uteblivelse
 - 3 utskrevet pga rusing
 - 3 fordi de ønsket å bli rusfri
 - 1 medisinerings hos fastlege
- Andre årsaker
 - 9 somatisk sykdom
 - 1 i trafikk ulykke

Refleksjoner gjort under gjennomgangen

- Man vet en god del om nytten av LAR behandling slik den praktiseres i Norge. Men man vet fortsatt lite om dem som av ulike grunner avslutter LAR behandlingen.

Regionale forskjeller? Hva er spesielt med Vest Agder

- Vest Agder er ett fylke med ”få” innbyggere. Har god oversikt etter endt LAR behandling.
- Geografisk korte avstander
- Relativt lavt antall LAR pasienter, rimelig stabilt antall, svært liten økning i antall.
- Tilgjengelighet av rusmidler: Vest Agder domineres av Cannabis, Benzodiazepiner og amfetamin. Lite opiater på markedet sammenliknet med andre.
- Tett samarbeid mellom kommune og TSB, god oversikt over de rusavhengige

Årsaker til at pasienten ønsker å avslutte

- 1. Lever stabile liv, ønsker å leve medikamentfritt
- 2. Lever ustabile liv, ønsker ikke kontroll tiltakene, eller er kommet i konflikt av forskjellige årsaker som gjør at pasienten avslutter behandling.

Erfaringer som er gjort av planlagte utskrivelser i LAR

- Samtale med pasient
 - Hvis pasienten tar opp ønske om å avslutte LAR, så tar man en samtale rundt dette. Beskriver utfordringer som kan komme av å avslutte LAR behandling. Det er viktig å få klarhet i pasientens motivasjon for å avslutte.
 - Ofte handler det om ett sterkt ønske om substitusjonsfrihet
- Legge til rette for individuell tilpasset nedtrapping og avslutning.
 - Jobb
 - Familie
 - Rusbruk
- Tidsperspektiv på nedtrapping
 - Familiesituasjon
 - Type arbeid. Dilemma med Sertifikat.
- Konvertering fra Metadon til Buprenofin i nedtrappings øyemed.
- Bruk av institusjon som avgiftning og/eller intermediær avdeling som avslutning på behandling.

Erfaringer som er gjort av planlagte utskrivelser i LAR

- Definisjoner av ett stabilt liv: rusfrihet, bolig, forutsigbar økonomi, sunn psykisk og fysisk helse. Forutsigbar sosiale relasjoner med familie, venner og kollegaer. Samt aktiviteter som jobb eller fritidssysler.
- Avslutte LAR behandling, i ett stabilt liv. Langsom og selvstyrt nedtrapping. Det vil si, kontinuerlig kommunikasjon mellom pasient og LAR, der pasienten gir tilbakemelding på hvordan det går. Man legger en "kjøreplan" for hvordan nedtrappingen skal være, men hvis det går for fort eller for sent så gjør man endringer. I fokus er pasientens egen opplevelse av sin fysiske og psykiske helse, russug, abstinens osv.

Etter endt nedtrapping og avslutning

- Avtale om direkte kontakt
 - Pasienten kan lett kontakte LAR eller man gjør avtale om at LAR konsulent tar kontakt etter en viss tid.
- Indirekte kontakt
 - Fastlege
 - Sosialtjeneste
- Vi operer ikke med ventelister
 - kort vei tilbake til LAR behandling

Ett eksempel på en planlagt behandlingsavslutning

- Pasienten startet med LAR behandling etter endt institusjonsbehandling. Hadde tilbakefall etter kort tid.
- Hadde i utgangspunktet ønske om å leve medikamentfritt, men erfarte at dette ikke gikk.
- Startet LAR behandling. Fikk stabilitet som gjorde at pasienten kunne starte med arbeidsrettet tiltak.
- Kom ut i jobb og stabil og rusfri livssituasjon med samboer.
- Ønsker etter 2 år avslutning av LAR behandling. Ble laget en individuell tilpasset plan om avslutning av LAR medikasjon av varighet på ca ett år. Etter hvert i nedtrappingen så synes pasienten det gikk for sent og trappet ned i dialog med LAR raskere enn planlagt.
- Pasienten hadde ved avslutning 4 mg Subutex liggende i en safe i ca 2 måneder i tilfelle bekymring for tilbakefall. Samt dialog med LAR om hvordan det gikk. Etter 2 måneder leverte pasienten gjenværende medikasjon, og kontakt med LAR avsluttes.

Pasienten er fortsatt rusfri halvannet år etter avslutning

Ett annet eksempel

- Pasienten startet i LAR under institusjonsopphold.
 - Hadde da hatt flere institusjonsopphold bak seg.
 - Pasienten startet etter institusjonsoppholdet med arbeidsrettet tiltak.
 - Pasienten hadde flere tilbakefall over en 4 års periode på amfetamin og benzodiazepiner.
 - Pasienten hadde uttalt ønske om å få til ett rusfritt liv, men hadde mange tilbakefall som endte i så å si daglig rusbruk. Flere tiltak ble forsøkt uten at det bidro til endring.
 - Pasient får tilbud gjennom kommunen om bo og arbeids tilbud forbeholdt medikamentfrie rusavhengige. Pasient ønsket dette
 - Laget poliklinisk nedtrappingsplan og ukentlige møter og urinprøver med avslutning på avgiftning og stabiliseringsopphold. Derfra videre til nytt bo-tilbud. Pasienten er i aktiv rus under nedtrapping.
 - Pasient bor og arbeider på samme plass, og er rusfri

Ett siste eksempel

- Startet LAR behandling poliklinisk.
 - Medisinert med Metadon.
 - Gikk i institusjonsbehandling, fant kjærligheten der.
 - Flyttet sammen etter endt behandling.
 - Startet med jobb.
 - Stabilt rusfri over mange år. Sterkt ønske om å leve medikamentfritt.
 - Laget individuell tilpasset nedtrapping, med reduksjon på 10mg hver 4. uke
 - Lagt inn på avgiftning da det gjensto 30mg. Siste nedtrapping der. Var inneliggende i 14.dager etter siste dag med LAR medisiner.
 - Hjemme i 7 uker uten medisiner. Telefon fra pasient, hadde mye penger mellom hendene og planla tur til Oslo for å ha tilbakefall på Heroin.
 - Pasienten ble da umiddelbart startet på Subutex.

Refleksjoner

- En del pasienter starter LAR behandling ser for seg LAR behandling for en periode. Vi vet at for de fleste at det er en livslang behandling, hvordan balanserer man dette?
- Hva med de som ønsker å avslutte, men ikke gjør det. Velfungerende pasienter som er redd for å miste kontakten med LAR.
- Det er slik at relasjonen som pasienten har hatt overfor det offentlige så er det LAR som er den mest stabile.
- Er det da riktig å vurdere at pasienten skal avslutte en behandling som TSB ikke mener pasienten lenger har behov for?
- Redd for å slippe tak i medisineringsen, siste resten.
 - Trygghet å ha den siste tablett i lomma.
 - Psykologisk avhengighet.
 - Trygghet på at man kan slippe abstinenser.
- Tørr man ta en diskusjon rundt om man anbefaler pasienter å avslutte LAR behandlingen uten at pasienten tar det opp som tema.
- Når får vi det ikke til, og hva tenker vi er årsaken til det.

TAKK FOR MEG

LAR konferanse 2014. 17. Oktober Spesial
sykepleier Jørn Thomas Moksness

 **SØRLANDET SYKEHUS**

Klinikk for psykisk helse -
psykiatri og avhengighetsbehandling
Avdeling for rus- og avhengighetsbehandling