



## Fallgruber og muligheter,- hvordan jobber vi og kan vi fortsette slik ?

Berit Nordstrand  
Overlege LAR-Midt  
Spesialist i Klinisk Farmakologi

28.09.10

 RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



### LAR-Midt per 27.09.10

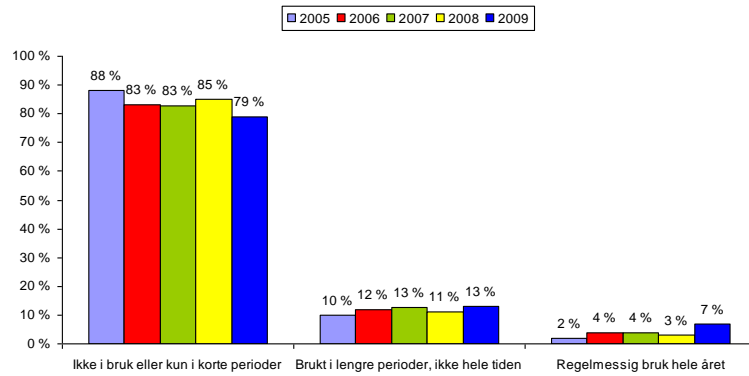
- 403 pasienter totalt
  - 30% i aktiv rehabilitering (120)
  - 70% overført (283)
- Individuell målsetting R=rusfrihet/S=skadereid.
  - 87% har LAR-R-målsetting
  - 13% LAR-S (i hovedsak overført fra LAR-R)
- Suboxone 1.valg i IS-1701
  - 60% Suboxone
  - 40% Metadon
- 11 behandlere (sosionom/sykepleier/vernepleier)
- 2 leger og 1 psykolog



 RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



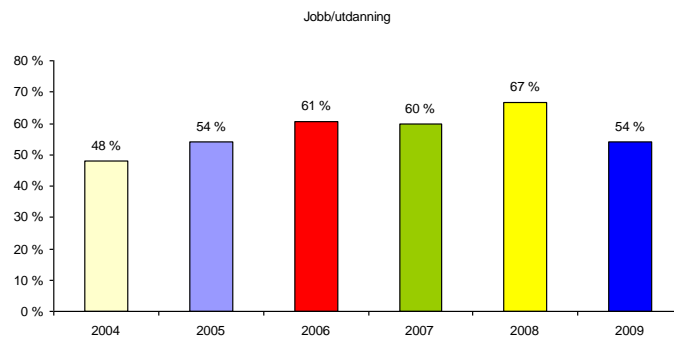
## Stabil rusmestring 2005-2009



RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



## Andel sysselsetting 2004-2009



RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



[http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonale\\_faglige\\_retningslinjer](http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonale_faglige_retningslinjer)

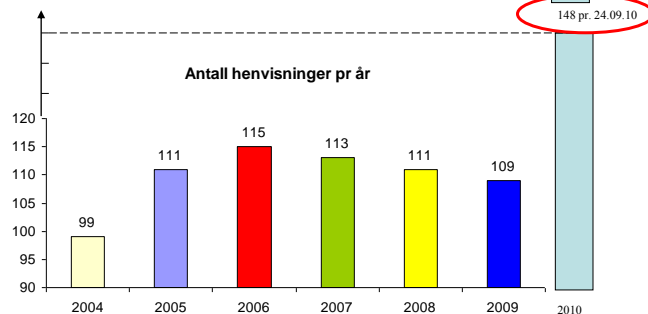
## Ny Retningslinje IS-1701 fom.01.02.10

- Fastlege kan tilby nedtrapping utenfor LAR i 12 mnd. I samarbeid med TSB, med rusfrihet som målsetting
- Fastlege har egen henvisningsrett til LAR
  - Registrerer nå flere som ikke vil starte (14 pas. av 69 klarert for oppstart i 2010 ville ikke starte)
- Kriteria kap.6: ICD-10 opioid avhengighet F11.2
- Fastlege foreskriver LAR-legemidler fra oppstart
- Behandlingen kan overføres til fastlege
  - Overføres til kommunal oppfølging når pas. er ferdigbehandlet i TSB (egen kriterieliste for R og S)
- Trepartsamarbeid (Fastlege/NAV/LAR-Midt) S/R
- Suboxone 1.valg som LAR-legemiddel
- Målsetting: Optimal mestring og skadereduksjon R/S
- Avslutning av behandling
  - hvis medisinsk uforsvarlig
  - hvis heller ikke skadereduksjon vurderes oppnådd

 RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



## Sterk økning i henvisninger etter nye retningslinjer



 RUSBEHANDLING MIDT-NORGE

## Henvisningens innhold viktig for en god vurdering

- **Motivasjon og ønsker**
- **Rushistorie**
  - Type rusmiddel, varighet, omfang
  - Alder ved debut, injeksjon, komplikasjoner
- **Behandlingshistorie**
- **Psykososial situasjon**
  - Bolig, utdanning, jobb, økonomi, nettverk
- **Ressurser**
- **Medisinske forhold**
  - Psykisk helse
  - Somatisk helse
  - Faste medisiner



Tidligere avholdt LAR-Midt  
søknadmøter med alle..  
Nå vurderes henvisningene uten  
slike møter.



## Hva har endret seg av innhold i behandling ?

- Avrusning vs. ikke avrusning ?
  - Tidligere viktig med 2 ukers skjerming for å stanse alle typer rusbruk, og tilby abstinensbehandling, samtaler og kartlegging før oppstart..
  - Nå tilbys avrusning for LAR-R og direkteoppstart for LAR-S
- IP, kartlegging og behandling av komorbide lidelser viktig
  - Utfordring med utredning av pasienter i rus
  - Ustabil oppmøte til både inntak av LAR-legemiddel og til samtaleoppfølging og behandling..
- Bolig i rusfritt boområde viktig hvis rusfrihet som målsetting; vil kommunene satse like mye fremover ?
  - Utfordring med egnet bolig ift.målsetting og med tiltak

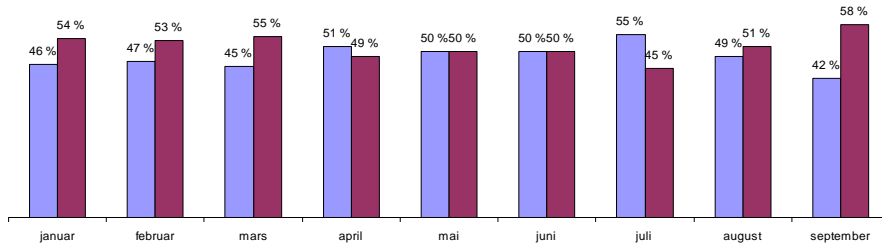




## Rusmestring i LAR-R etter nye retningslinjer (120 pasienter i LAR-R av totalt 403)

Russtatistikk 2010

■ Rus ■ Ikke rus

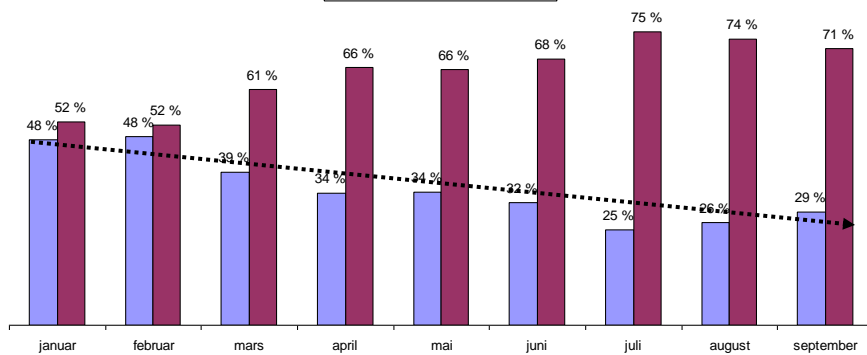


RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



## Andel i sysselsetting i LAR-R faller...

■ Sysselsetting ■ Ikke sysselsetting



RUSBEHANDLING MIDT-NORGE



## Samme retensjon i LAR som tidligere..

- 8,4% utskrivning fra LAR-Midt i 2009
  - 5 % ufrivillig utskrivning
- 6,4 % utskrivning hittil i 2010
  - Hovedsakelig frivillig utskrivning



## Utfordringer fremover

- Vi har 87% av pasientene i LAR-R, men denne gruppen har langt svakere rusmestring enn tidligere
- Pasienter i LAR-S er mindre tilgjengelig for behandling
  - møter uregelmessig til både legemiddelinntak, samtalebehandling og ansvarsgrupper
- Vi har jobbet systematisk og raskt for å etablere tydelige pasientforløp slik at flest mulig skal lykkes med å nå egne definerte mål
- LAR-behandling på veg mot forsvarlighetsgrensen, mens annen avansert medisinsk behandling strekker seg mot faglig avanserte nivå..
- Vi måler antall pasienter som blir i tilbudet (retensjon) og opiatbruk som suksesskriterier i LAR...
- .....ikke effekten av en massiv behandlingsinnsats mot et verdig liv..



Vi må satse store ressurser for å nå optimale mestring !  
Ytre struktur må til for å etablere rusfrihet, mens det indre er et kaos....

*Ny forskrift og nye retningslinjer gir nye muligheter..og begrensninger..*