

## Godkjent referat fra RHF-nettverk rus

Tid/sted: 10.12.2009, kl 10.00-15.30, Rusbehandling Midt-Norge HF

Tilstede: Aina Olsen, Kristine Enger, Frode Bie, Anne Aasen, Gabrielle W. Strand, Terje Haaland, Reidar Hole

Nr	Sak
26/09	<p><b>Velkommen</b></p> <p>a) Sakslista ble godkjent  b) Referatet fra sist er tidligere godkjent  c) Kort orienteringsrunde</p> <p><u>HD:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rusavdelingen opphører fra nyttår. Bakgrunnen er at man ønsker en lik organisering på tjenestenivå.</li> </ul> <p><u>HSØ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Objektiv finansiering av HF-områdene prosjekteres i 2010.</li> <li>Tilordning av alle private avtaler uten definert opptaksområde opp mot sykehusområdene (HFene) prosjekteres i 2010.</li> </ul> <p><u>HV</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeidet med planlegging av anskaffelsen gjeldene fra 2011 er påstartet.</li> </ul> <p><u>HN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Har bestilt forskning på forløp TSB med protokoll før jul.</li> <li>Avtalen med BUE-stiftelsen har tatt mye tid, jf tilsynsrapport.</li> <li>Utdanning i kognitiv terapi og motverende intervju for personell i kommuner og spesialisthelsetjenesten er gjennomført.</li> <li>Pågår avklaring omkring koordineringsfunksjonens rolle.</li> </ul> <p><u>HMN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeid med anskaffelse pågår.</li> <li>Byggingen av Trondheimsklinikken går som planlagt.</li> </ul>
27/09	<p><b>Oppfølgingsaker</b></p> <p>a) <u>Strateginotatet</u>: Enighet om at notatet fremdeles står seg bra nå når dette skal behandles videre i nasjonal strategigruppe PH-TSB som del av rapport til AD-forum i mars 2010. Det kan være behov for noe videretutvikling, bl.a har begrepet regionale funksjoner ulikt innhold innenfor PH og TSB. Det vil til uka bli avklart deltakere i arbeidsgruppe 5 som fram til strategigruppas møte 13.01.2010 skal ha et mandat klart. RHF-nettverket vil kunne ha en referansegruppefunksjon.</p> <p>b) <u>Kriterier for akuttbehandling TSB</u>. Enighet om at det nedsettes ei arbeidsgruppe etter at aktuelle navn ble spilt inn. Mandat er utarbeidet, men det gjenstår siste avklaringer. Viktig at disse blir spilt inn til Reidar snarest mulig. NB! Oppgi også deltakernes e-postadresser. Nettverket er kjent med at Helsedirektoratet vil påstarte et arbeid med nasjonale retningslinjer for avrusning.</p> <p>c) <u>Dagbehandlingsnotat</u>: Enighet om at eksisterende notat ferdigstilles som grunnlag for RHFenes utprøving/videreutvikling av dagbehandlingstilbud framover. Ansvarlig Anne.</p> <p>d) <u>Innspill statsbudsjettet 2011 - felles notat</u>: Notatet tas til orientring, og viser på makronivå viktige likheter og forskjeller mellom TSB, PHV og PHBU som det er verdt å se nærmere på for ulike aktører i tiden som kommer.</p> <p>e) <u>Videre saksgang ny rusmedisinsk spesialitet</u>: Forsinkelse - tas i HDs ledergruppa til uka.</p> <p>f) <u>Praksis rundt pasientutsatt frist</u>: Problemstillingen er knyttet til hvor konkret et tilbud til pasienten skal utformes. Riksrevisjonens behandling er ikke avsluttet og saken følges opp i neste møte. Fra RHFene er det vesentlig at pasientrettighetene følges opp, innenfor et praktisk håndterbart system.</p> <p>g) <u>LAR-forskrift/nasjonal retninglinje</u>: 18.12.2009 ble nye forskrifter godkjent i Statsråd. Under pressemelding fra HOD og vedlagte godkjente forskrifter.  <a href="http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/pressemelder/pressemeldinger/2009/kun-faglige-kriterier-for-legemiddelassi.html?id=588910">http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/pressemelder/pressemeldinger/2009/kun-faglige-kriterier-for-legemiddelassi.html?id=588910</a></p>

	<p>h) <u>Kostnader LAR-medikamenter</u>: For å få et makobilde av ressursbruken til LAR-medikament (inkludert utlevering) samt evt regionale forskjeller stiller hvert RHF opp antall LAR-pasienter pr. 31.12.2008 og kostnader i 2008 til LAR-medikamenter (herunder utlevering). Innhentede tall så langt viser:</p> <table border="1" data-bbox="335 392 1292 582"> <thead> <tr> <th></th> <th>Kostnad</th> <th>Pasienter</th> <th>Pr pasient</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vest</td> <td>29 215 000</td> <td>1002</td> <td>29 157</td> </tr> <tr> <td>Midt</td> <td>11 894 000</td> <td>325</td> <td>36 597</td> </tr> <tr> <td>Nord</td> <td>13 715 000</td> <td>304</td> <td>45 115</td> </tr> <tr> <td>Sør-Øst</td> <td>Mangler tall</td> <td>Mangler tall</td> <td>Mangler tall</td> </tr> <tr> <td>Norge</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Kostnad	Pasienter	Pr pasient	Vest	29 215 000	1002	29 157	Midt	11 894 000	325	36 597	Nord	13 715 000	304	45 115	Sør-Øst	Mangler tall	Mangler tall	Mangler tall	Norge			
	Kostnad	Pasienter	Pr pasient																						
Vest	29 215 000	1002	29 157																						
Midt	11 894 000	325	36 597																						
Nord	13 715 000	304	45 115																						
Sør-Øst	Mangler tall	Mangler tall	Mangler tall																						
Norge																									
<p><b>28/09</b></p>	<p>Nye saker</p> <p>a) <u>Utskrivningsklare pasienter innenfor TSB</u>: Begrepet har ikke hatt så stor betydning i rusfeltet tidligere selv om det er til dels store utfordringer særlig knyttet til gode boligløsninger med oppfølging som del av behandlingstilbudene innenfor TSB. Dette har nok ulike årsaksforklaringer. Begrepet vil nok framover i lys av samhandlingsreformen og mulig 20 % kommunal delbetaling, få økt aktualitet og sin formaliserte plass også innenfor TSB. HSØ ved Anne Aasen spiller inn til neste møte dagens beregningsmåte for psykisk helsevern, slik at denne også kan vurderes for TSB.</p> <p>b) <u>Nr-id nummer for legehjemler i TSB</u>: Kjernespørsmålet er hvorvidt RHFene også må tildele slike hjemler til private driftsavtaleenheter. Gabrielle W. Strand sjekker dette snarlig opp internt i sitt system da sekretariatet for Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling tilligger Helsedirektoratet.</p> <p>c) <u>Kjøp av "spot-plasser"</u>: Det vises til saksutredning fra Helse Nord. Nettverket legger til grunn at kjøp av "spot"-plasser er i tråd med anskaffelsesreglene når man benytter det avtalevolumet innenfor et annet RHF's avtale eller har inngått avtale etter konkurranse om denne typen enkeltkjøp. Kristine Enger oversender sistnevnte type avtale til informasjon.</p> <p>d) Er skille mellom kort- og langtids døgnbehandling (under/over 6. mnd) hensiktsmessig lenger? Poliklinikk kan også være kort og lang uten at dette skille gjøres. Flere enheter har nå mer fleksible rammer med vekt på intensitet og individuelle tilpasninger. Nettverket legger til grunn at denne skille ikke lenger er hensiktsmessig.</p>																								
<p><b>29/09</b></p>	<p><b>Avslutning</b> Eventuellsaker</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pompidougruppa har seminar i sentraleuropa 10-12.05 om sentralstimulerende. Invitasjon sendes deltakerne fra Gabrielle W. Strand. Tilsvarende for ISAM seminar i Milano</li> <li>• Rus og medier/stortinget: Vi ser dessverre at det ofte vinkles negative saker både fra medier og for eksempel i stortingets spørretime. Viktig at RHFene bedre enn i dag klarer jevnt og trutt og syngliggjøre aktiviteten bedre enn i dag. Kristine Enger drøfter problemstillingen med kommunikasjonsdirektør i Helse Vest, herunder vurdere å løfte problemstillingen i nasjonalt komm.dir.nettverk .</li> </ul> <p>Neste møte: Torsdag 4. mars 2010 på Gardermoen 09.30-15.00</p>																								

Mvh Reidar Hole  
20.12.2009