



REGIONAL HANDLINGSPLAN TSB 2022-2026

Helse Midt-Norge

HELSE  MIDT-NORGE



TYRIL

 HELSE MØRE OG ROMSDAL

 HELSE NORD-TRØNDELAG

 ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Innhold

Innledning.....	2
Innsatsområder	3
1. Digitale helsetjenester og velferdsteknologi.....	4
Situasjonsbeskrivelse.....	4
Konkrete tiltak	5
2. Tilgjengelighet/det utadvendte sykehus.....	7
Situasjonsbeskrivelse.....	7
Konkrete tiltak	7
3. Unge (15-25) Tidlig innsats og forebygging.....	8
Situasjonsbeskrivelse.....	8
Konkrete tiltak	9
4. Pasientsikkerhet	10
Situasjonsbeskrivelse.....	10
Konkrete tiltak	11
5. Tilpassede pasientforløp	13
Situasjonsbeskrivelse.....	14
Konkrete tiltak	14
Oversikt over prioriterte tiltak andre halvår 2022	15

Innledning

TSB utgjør nasjonalt ca. 5 % av kostnadene til spesialisthelsetjenesten. Samtidig representerer TSB et viktig helseutfordringsområde. Rus- og psykiske lidelser er blant de fem største folkehelseutfordringene i et fremtidsbilde. En relativt stor andel pasienter innlagt både ved somatiske sykehusavdelinger og innen psykisk helsevern har et forbruk av rusmidler som har forårsaket eller komplisert innleggelsen. Innsatser innen TSB for å forebygge, fange opp og behandle rusrelaterte lidelser, samt tiltak for ivaretagelse av pårørende, har betydning for flere deler av spesialisthelsetjenesten.

I regional fagplan for TSB har fagmiljøene i Midt-Norge sammen med regionalt fagledernettsverk TSB prioritert fem innsatsområder som skal gis særlig oppmerksomhet de kommende årene, i første omgang til og med 2026. Det pågår uavhengig av planen strategi- og utviklingsarbeid både nasjonalt og regionalt, som vil gå sin gang. Vi fokuserer derfor på innsatsområder hvor vi vurderer det som hensiktsmessig med et styrket fokus, eller bidra med implementeringsstøtte. Nasjonale, regionale og lokale føringer og pågående utviklingsarbeid gjentas ikke i denne planen.

Et regionalt samarbeid om fagutvikling, som både involverer HF' ene og private avtaleparter, skal bidra til mer samarbeid, økt kompetanse og gjensidig erfaringsutveksling. En plan for utvikling av TSB-tilbudet på tvers av enheter og geografi mener vi kan bidra til å styrke tverrfaglig spesialisert rusbehandling som fagfelt. Planen sees dessuten som et godt styringsverktøy for regionalt fagledernettsverk, hvor prioritering av konkret utviklingsarbeid vil bidra til oppfyllelse av nettverkets mandat. Planen er ment å være dynamisk, hvor de definerte tiltakene vil evalueres og justeres ved behov, men minimum hvert år ved årets begynnelse.

De regionale helseforetakene skal fortsette å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Pasientene skal oppleve sammenhengende tjenester på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste. Forskning skal fortsatt være et satsningsområde, og det samme gjelder brukermedvirkning og pårørendeinvolvering. E-helse tilbud skal videreutvikles.

Det legges til grunn høy grad av brukermedvirkning i alt utviklingsarbeid som gjennomføres som del av planen.

Planen er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av følgende:

Kristin Øien Kvam, fagrådgiver ved Seksjon for regional analyse og pasientkoordinering, St. Olavs hospital HF (prosjektleder)

Jannicke Bergsaune, avdelingsleder ved N.K.S. Kvamsgrindkollektivet AS

Sylvia Relling Bratteberg, sosionom/familieterapeut, medlem av fagråd på avdelings- og klinikknivå, avd. for tverrfaglig spesialisert rusbehandling, Helse Møre og Romsdal, HF

Katrine Kveldi Fjukstad, overlege ved Klinik for psykisk helsevern og rus, Helse Nord-Trøndelag HF

Unni Korshavn, avdelingssjef ved Klinik for rus- og avhengighetsmedisin, St. Olavs hospital HF

Torgeir Meder, leder ved Tyriliseret i Trondheim

Åse Prestvik, kvalitets- og utviklingsleder ved Blå Kors Lade behandlingssenter

Jens Solem, Regionalt brukerutvalg (RBU)

Kristin Tømmervik, seksjonsleder ved KoRus/FoU-seksjonen, St. Olavs hospital HF

Planen har sin forankring i regionalt fagledernettsverk TSB, som har representanter fra HMN RHF, Blå Kors Lade Behandlingssenter, N.K.S. Kvamsgrindkollektivet AS (t.o.m. 30.06.22), Tyrilistiftelsen samt de tre HF'ene i regionen.

Styrende dokumenter omtaler TSB på et overordnet nivå. Fagplanen er derfor ment å være en operasjonalisering av nasjonale og lokale føringer, veiledere og rapporter gitt gjennom for eksempel:

- [Nasjonal helse- og sykehusplan](#)
- [Regional utviklingsplan i Helse Midt-Norge 2019-2022 \(2035\)](#)
- [Strategi 2030](#)
- [Nasjonal faglig retningslinje for rusbehandling \(TSB\)](#)
- [Nasjonal alkoholstrategi](#)
- [Plan for områdefunksjon](#)
- [Veiledere fra Direktoratet for e-helse](#)
- [Ny modell for framskrivninger i psykisk helsevern og TSB](#)
- HF'enes utviklingsplaner (pt på høring)
- [Ny forebyggings- og behandlingsreform \(Stortingsmelding vedtas etter planen i 2023\)](#)

Innsatsområder

Følgende innsatsområder vil prioriteres i planperioden:

1. Digitale helsetjenester og velfersteknologi
2. Tilgjengelighet/ Det utadvendte sykehus
3. Unge (12-25)- Tidlig innsats og forebygging
4. Pasientsikkerhet
5. Tilpassede pasientforløp

Hvert innsatsområde inneholder konkrete tiltak som skal gjennomføres i løpet av planperioden. De ulike tiltakene settes på agendaen i regionalt fagledernettsverk TSB, i henhold til tidsfristene som er angitt for det enkelte utviklingsarbeid. Her vil de justeres ved

behov. Ulike arbeidsgrupper på tvers av enhetene i regionen vil gis ansvar for gjennomføring av tiltak av større omfang og varighet.

1. Digitale helsetjenester og velferdsteknologi

Situasjonsbeskrivelse

«Å utnytte mulighetene i ny teknologi og digitalisering av virksomheten er blant de viktigste virkemidlene for å kunne gjennomføre mer behandling med bedre kvalitet i en fremtid med større knapphet i personell og ressurser. I tillegg til å ta i bruk ny teknologi handler digitalisering om utvikling av organisasjon, kultur og arbeidsprosesser. Digitalisering handler også om å orientere oss mot pasientene og deres behov, og er viktig for å kunne ta i bruk pasientens ressurser» (Regional utviklingsplan for HMN 2019-2022).

Digitale helsetjenester og velferdsteknologi omfatter både konkret behandlingsmetodikk, ulike registrerings- og monitoreringsverktøy, som Norse feedback.

Helseplattformen vil ta vår region langt fram med hensyn til standardisering og effektiv, digital kommunikasjon på tvers av forvaltningsnivåene. Dette er et eget høyprioritert prosjekt, som vi bidrar til uten å ta inn egne mål og tiltak knyttet til dette i fagplanen.

Det ligger naturlig nok økonomiske forutsetninger for teknologisk utvikling. Det er viktig at vi innenfor vårt fagområde synliggjør utviklingsbehov når det gjelder teknologi, slik at også TSB kan motta økonomiske overføringer til denne type investeringer. Videre henstilles det til god dialog og erfaringsutveksling på tvers av HF og private avtaleenheter. Gjennom dette kan man forenkle interne digitale utviklingsprosesser, og samtidig oppnå tids- og kostnadsbesparing.

TSB i Midt-Norge skal bidra til at vi gjennom digitale helsetjenester og bruk av velferdsteknologi:

- gir pasientene et mer likeverdig tilbud uavhengig av hvor de bor
- senker terskelen for å oppsøke hjelp for rus og avhengighetslidelse, særlig for yngre pasienter
- øker egeninnsats- og mestring under og etter behandling

Når man utvider tjenestetilbudet med digital behandlingsmetodikk, øker dette valgmuligheter for pasientene. Dette kan ses i sammenheng med samvalg, hvor pasienten skal gis en aktiv rolle i beslutningene knyttet til valg av behandlingsmetoder.

I tråd med nasjonale føringer knyttet til økt bruk av digitale hjelpemiddel må det også innen TSB i Midt-Norge videreutvikles og tas i bruk aktuell e-terapimetodikk samt andre former for digitale helsetjenester i pasientforløpene. Det må sikres at tjenestene som tilbys er kunnskapsbaserte, eller at man driver følgeforskning slik at man opparbeider seg

kunnskap om effekt og brukertilfredshet. Digitale helsetjenester skal være et supplement til de mer tradisjonelle tjenestene.

Det er utarbeidet en rekke e-læringsverktøy som er relevant for vårt fagområde. Det er et mål at alle enheter skal sikre kunnskap- og kompetanseutvikling for ansatte gjennom økt bruk av e-læring innen TSB.

Konkrete tiltak	Ansvar	Frist/periode
<u>Digitale verktøy</u> 1) Det skal utarbeides en oversikt over hvilke e-læringsverktøy som benyttes i dag og erfaringene med disse i regionen. Nasjonal kompetansetjeneste TSB har gjort et grundig arbeid i denne forbindelsen, og kan derfor involveres. Som ledd i dette skal det kartlegges videre behov i regionen. 2) Det skal etableres et regionalt nettverk på området for TSB, som blant annet kan koordinere opplæring/oppfriskning, herunder TSB-skolen til Nasjonal kompetansetjeneste TSB.	1) FoU-seksjonen v/ St. Olavs hospital i samarbeid med NK-TSB. 2) SAP koordineringsansvar	31.12.2022 1. halvår 2023
<u>E-terapi</u> 1) TSB i Midt-Norge ønsker å følge med på arbeidet som gjøres rundt eMestring alkohol ved Sykehuset i Vestfold. Det er en målsetning at vi i planperioden kan etablere tilsvarende tilbud ved aktuelle poliklinikker. 2) Sykehuset i Vestfold presenterer eMestring alkohol, og erfaringer så langt i forbindelse med høstmøtet 2022.	1) FoU-seksjonen ved St. Olavs hospital 2) SAP	FoU utformer saksgrunnlag til møte i fagledernettsverk i desember 2022 Utført.
<u>Fjernbasert behandling av spillavhengighet</u> Fjernbasert behandling av spillavhengighet skal prøves ut ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin, poliklinikken og Ålesund Behandlingssenter, poliklinikken samt PUT i samarbeid med Sykehuset Innlandet. Det planlegges involvering av 2-3 medarbeidere fra hver enhet i piloteringen. Arbeidet skal organiseres som et prosjekt, hvor involvering av	SAP prosjektledelse	Planlegging påstartes høsten 2022

eksterne aktører slik som Sykehusinnkjøp HF, samt søknad om innovasjonsmidler blir en sentral del av innledende fase.		
<u>Kompetanseutvikling rus og vold</u> I 2021 ble det lansert e- læringsprogram med kunnskapsmoduler knyttet til integrert behandling rus og vold (rusogvold.no). Læringsaktivitetene er delvis utformet som e- læring og delvis som workshops. 1) Den enkelte enhet legger de digitale aktivitetene inn i ansattes kompetanseplaner. 2) Forsterket arbeid med regional implementering av kunnskapsmodulene gjennom involvering og bistand fra regional implementeringsgruppe rundt definerte læringsaktiviteter.	1) Ledelse ved de respektive enheter/klinikker 2) KoRus	Må avklares
<u>Helseplattformen</u> FoU-seksjonen holder seg oppdatert på mulighetene som ligger i Helseplattformen, inklusive HelsaMi, og deler aktuell kunnskap i relevante samlinger.	FoU-seksjonen v/ St. Olavs hospital	Fortløpende
<u>Bruk av velferdsteknologi</u> Erfaringer med velferdsteknologi skal deles i regionalt fagledernetverk.	Ledelse ved de respektive enhetene melder inn sak til ledernetverksmøte.	I løpet av 2023.
<u>Videokonsultasjoner</u> 1) Oppsummering av status knyttet til brukertilfredshet med videokonsultasjoner i terapeutisk behandling etter utvidet litteratursøk. Mål om å gjennomføre kvalitativ kartlegging blant pasienter om erfaringer med videokonsultasjoner, eksempelvis gjennom en masteroppgave. 2) Det skal lages en e-læring om bruk av videokonsultasjoner. Det kan søkes midler til formålet eks. fra stiftelsen DAM el. Tiltaket forutsetter at brukertilfredshetsundersøkelse er gjennomført, ref. punkt 1.	1) FoU-seksjonen v/ St. Olavs hospital 2) Må avklares	2023 2025

2. Tilgjengelighet/det utadvendte sykehus

Situasjonsbeskrivelse

Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023) legger føringer for etablering av *det utadvendte sykehus*. Dette innebærer at spesialister fra store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere der pasienten bor. Spesialisthelsetjenesten skal samarbeide tett med kommunal helse- og omsorgstjeneste, og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenesten hjemme, digitalt eller ved ambulante tjenester. TSB må i likhet med øvrige fagområder i spesialisthelsetjenesten videreutvikle arenafleksible tjenester som en del av den polikliniske tjenestemenyen.

KoRus er i tilskuddsbrev for 2022 gitt i oppdrag å bidra til understøtting av etablering av FACT ung. Gjennom regional fagplan TSB ønsker vi å bidra med implementeringsstøtte.

Gjennom *Helsefellesskapene* skal tjenestene planlegges og videreutvikles for pasienter med behov for omfattende bistand fra ulike nivå. Barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer nevnes særskilt. Brukerorganisasjoner erfarer at det fortsatt glipper i samhandlingen mellom PHV, TSB og kommunen rundt pasienter med sammensatte lidelser.

Pandemien har lært oss betydningen av tilgjengelighet utover de fysiske møtene på kontoret. Videokonsultasjoner (digital klinisk kommunikasjon mellom pasient og behandler) tilrettelegger for økt tilgang på TSB for pasienter som ønsker dette, som av ulike årsaker ikke kan nyttiggjøre seg samtaletilbudet på klinikkene. Det er derfor viktig å tilrettelegge for at klinikerne kan videreutvikle trygghet og ferdigheter ved bruk av videokonsultasjoner.

Konkrete tiltak	Ansvar	Frist/periode
<u>Arenafleksible tjenester</u> Implementeringsstøtte etablering av FACT ung. • Veiledning/rådgivning ved opprettelse av FACT-ung team, også i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. • Etablere regionale nettverk for samhandling på tvers av	KoRus koordineringsansvar	KoRus legger frem saken for regionalt fagledernettsverk i november 2022.

I regional plan for TSB (2016-2020) var ungdom og unge voksne et prioritert område. Imidlertid var dette et av innsatsområdene hvor man ikke oppnådde tilfredsstillende måloppnåelse. Det anses derfor viktig å revitalisere aktuelle tiltak fra den forrige regionale planen.

Samhandlingen mellom TSB og BUP anses å være særskilt viktig for å kunne fange opp sårbare ungdom som allerede har utviklet, eller står i fare for å utvikle en ruslidelse. Videreutvikling av samhandlingsrutiner og kompetanseoverføring mellom BUP og TSB vurderes å være relevant i denne sammenheng. Det er påstartet et regionalt arbeid mellom Bufetat, BUP og TSB for å kartlegge behov og eksisterende tilbud til denne målgruppen. Bakgrunnen for dette er at det planlegges en anskaffelse for å imøtekomme nasjonale føringer for å styrke tilbudet. Bufetat har en plan om å gå til anskaffelse av tilbud til de yngste, i et samarbeid med BUP og TSB. Tiltak i denne sammenheng må derfor vurderes etter at dette arbeidet er ferdigstilt.

TSB i Midt-Norge ønsker å gi unge ROP-pasienter (opp mot 25 år) et særskilt fokus i planperioden. I dette ligger blant annet styrking av samarbeidet mellom aktørene som har definert ansvar for målgruppen med mål om erfarings- og kunnskapsutveksling, samt å kunne fange opp unge i risikozonen.

Konsultasjonstjenester overfor somatikken er etablert i en eller annen form i alle tre HF i regionen. Det vurderes imidlertid å være behov for økt oppmerksomhet rundt unge som akuttinnlegges i somatikken etter intoks, for å sikre involvering av TSB der dette er nødvendig. Det vises i denne sammenheng til pakkeforløp [Akuttbehandling og oppfølging etter rusmiddeloverdose](#).

Det skal sikres god informasjonsflyt og oppfølging av barn som pårørende. Dette forutsetter gode samarbeidsrutiner med kommunehelsetjenesten og andre aktuelle instanser som skole, barnehage, barnevern mfl. slik at sårbare barn og unge kan fanges opp så tidlig som mulig. En ny undersøkelse viser hvor mangelfullt tilbudet er til disse pårørende. Aldergruppen kalles «emerging adults» i litteraturen, og er en gruppe med en identifisert sårbarhet i overgangen fra barn til voksen. Dette er derfor en viktig gruppe for forebygging av egen rusproblematikk og annen uhelse. Den regionale aktiviteten og innsatsen knyttet til barn og unge som pårørende skal derfor revitaliseres gjennom styrking av metodikk og faglig trygghet.

Konkrete tiltak	Ansvar	Frist/periode
Reetablere regionalt nettverk for barneansvarlige med fokus på videreutvikling av metodikk mm.	Lade Behandlingssenter og LMS	Må avklares
St. Olavs hospital, HNT og HMR skal samarbeide om utforming av en informasjonsrutine rettet mot somatikken	Ledelse v/ klinikkene v/ St. Olavs, HMR og HNT	Innen utgangen av 2022.

som omhandler unge som akuttinnlegges grunnet intoks. PUT initierer samarbeid med BUP rundt dette for de som er under 18 år.		
Alle ruspoliklinikker/ROP-team etablerer eller evt. reviderer samarbeidsavtaler med BUP, med konkretisering av systematisk samarbeid og gjensidig kompetanseutveksling.	PUT, ARA, Ålesund Behandlingssenter, ROP-team i HMR.	Høsten 2022
Kartlegging av metodikk og innhold i polikliniske tjenester rettet mot de unge. PUT og ARA poliklinikk samarbeider om utforming av utkast til mandat.	PUT (initierer) og ARA poliklinikk	

4. Pasientsikkerhet

Situasjonsbeskrivelse

Helse Midt-Norges regionale utviklingsplan 2019-2022 (2035) fremhever pasientsikkerhet og kvalitet som viktige satsningsområder. I styringskrav til helseforetakene for 2022 pekes det på at arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitet skal styrkes. Videre skal det utformes en strategi som skal ha fokus på å rekruttere og beholde spesialister innen TSB. Et regionalt samarbeid rundt dette, på tvers av HF og private avtaleenheter vurderes som hensiktsmessig.

Registreringen av pasienter i Kvarus (Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler), startet 1. januar 2020. Resultater fra Kvarus kan bli en unik kilde til pasientrettet kvalitetsforbedringsarbeid i klinisk arbeid da de kan:

- Avdekke områder for kvalitetsforbedring
- Være utgangspunkt for pasientrettede kvalitetsforbedringsprosjekter og forskning
- Overvåke at behandling holder god kvalitet

Kontinuerlig fokus på registrering av pasienter i registeret er avgjørende om Kvarus faktisk vil være et verktøy i kvalitetsarbeidet. Regionen vil videreføre regionalt nettverk for register- og kvaruskontakter, regionale web-seminarer for TSB-klinikkene og faste rapporteringer til regionalt fagledernetverk for å understøtte registreringsarbeidet. Alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal etter fem års drift ha en dekningsgrad på minst 80 % av hensyn til representativitet.

TSB skal være en vesentlig aktør i tilnærmingen til de store folkehelseutfordringene man ser knyttet til både psykisk og somatisk uhelse og tapte leveår som følge av

rusmiddellidelser. Pasienter med rusmiddellidelser har høy somatisk sykdomsbyrde, bruker i stor grad tobakk, er hyppigere innlagt ved sykehus, men bruker sin fastlege i mindre grad. Gjennomsnittlig levealder er redusert med inntil 20 år sammenlignet med øvrig befolkning. Det må derfor være en klar målsetning om mer fokus på somatisk komorbiditet.

Mange pasienter som henvises fra kommunale tjenester og NAV, har ikke vært tilsett av lege på lengre tid. Det er også et velkjent problem at legedekningen innen særlig poliklinikk er mangelfull. Dette har ikke sammenheng med ønske om å rekruttere denne faggruppen, men er knyttet til vanskeligheter med å få tak i folk. Den somatiske helsen til pasientene må ikke gå på bekostning av dette, og fokuset på å rekruttere og beholde nøkkelpersonell må derfor styrkes.

Pasientsikkerhetsprogrammet og pakkeforløp sikrer gode tiltak knyttet til forebygging av overdoser. Det er likevel hensiktsmessig med en kartlegging av mulige glippsoner. Akuttpsykiatriske sengeposter ivaretar mange pasienter innen TSB og møter dem typisk i svært sårbare situasjoner. Økt fokus på overdoseforebygging innen psykiatri, i særdeleshet akuttpsykiatri, er en målsetning. Enkelte helseforetak bruker delvis akuttposter til avrusning og rusakutt. Her er pasientene innom i kort tid, men har stor overdoserisiko pga ustabil situasjon. Kunnskapsoverføring fra TSB om overdosefare og forebygging kan være et viktig tiltak i denne sammenheng. Dette vil også kunne være aktuelt overfor kommuner. Videreutvikling av system for å få kjennskap til overdoser på andre arenaer enn innen TSB og spesialisthelsetjenesten for øvrig er viktig i forlengelsen av dette.

Det er et ønske om mer kunnskap om hvordan man gjennomfører avrusning skånsomt og effektivt, da dette er viktig for pasienter ved eventuelle tilbakefall skal velge å gå inn i et behandlingstilbud på nytt. Videre er det behov for erfaringsutveksling knyttet til når er det «riktig tidspunkt» å overføre til nytt behandlingssted og sikre gode overganger. Pasientsikkerhetsrisikoene skjer gjerne i overganger mellom forskjellige nivå og forskjellige deler av helsetjenesten. Det må utvikles en *beste praksis* i regionen for å blant annet unngå uønsket variasjon.

Det er en høyere suicidfare blant ruspasienter enn befolkningen for øvrig. Det er derfor viktig å arbeide målrettet og konkret med kunnskaps- og kompetanseheving på området. Det foreligger en ny nasjonal retningslinje for forebygging av selvmord som det er viktig at tas i bruk.

Kunnskap og opplæring i pasient- og pårørenderettigheter har lenge vært i fokus, men bør fortsatt styrkes både i form av hvilken informasjon samt opplæring som gis.

Konkrete tiltak	Ansvar	Frist/periode
<u>Kvarus</u>		

Alle innregistrerende enheter fastsetter årlige mål for registreringsarbeidet; herunder styrke registrering av unge pasienter 18-25 år. - Søknadssamarbeid med Helse Stavanger (registerledelsen) om midler til innovasjons- og kvalitetsprosjekter - Arbeide for en egen fagressurs med analysekompetanse for regionen - 1-2 forskere fra FoU-seksjonen foreslås inn som deltakere i nasjonal forskergruppe Kvarus	Fou-seksjonen ved St. Olav koordineringsansvar.	Mål for 2022/2023: Høsten 2022 Søknadssamarbeid: Påstartes innen 1.halvår 2023 Fagressurs: 31.12 2023 Forskere: Er iverksatt
<u>Overdoser</u> 1. Kartlegge erfaringer og utfordringsbilde på tvers av foretak og private avtaleenheter i regionen. 2. Utforme opplæringspakke i overdoseforebygging som tilbys andre deler av spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Akuttpsykiatrien bør prioriteres for opplæring.	HNT v/ ARA	1. halvår 2023
<u>Forebygging av selvmord</u> 1) Alle enheter tar i bruk e-læringsverktøy fra NK – selvmordsforebygging, og implementerer opplæringsprogram der dette er aktuelt. 2) Det skal etableres et regionalt samarbeid knyttet til kursing i Vivat. Enheter som har sertifiserte instruktører samarbeider om å arrangere kurs for medarbeidere på tvers av enhetene. Instruktørene skal dessuten inngå i et nettverk for kompetanseutveksling.	1) Følges opp i regionalt fagledernetverk 2) Tyrili koordineringsansvar	

<u>Informasjon om pasient- og pårønderrettigheter</u> 1) Informasjon rettet mot pasienter og pårørende skal gjennomgås og revideres der det er behov. Maler fra Helsedirektoratet kan benyttes i dette arbeidet. 2) Alle virksomheter skal gjennomføre regelmessig opplæring for pasientene om pasient- og pårønderrettigheter, fortrinnsvis i samarbeid med brukerorganisasjonene.	1) Må avklares 2) Følges opp i regionalt fagledernetverk	Må avklares
<u>Strategi for å rekruttere og beholde spesialister innen TSB</u> 1) Det skal nedsettes en regional arbeidsgruppe bestående av leger, psykologer, brukerrepresentant og ledere som skal utforme en strategi. Arbeidsgruppen som jobber med regional fagplan for TSB gis i oppdrag å se på mulig innhold i et mandat, som legges frem for regionalt fagledernetverk.	1) Arbeidet påstartes av regional arbeidsgruppe for fagplanen	2. halvår 2022

5. Tilpassede pasientforløp

Situasjonsbeskrivelse

Pasientens helsetjeneste ble lansert som begrep av den forrige regjeringen, og innebærer at pasienten skal ha mulighet til og aktivt delta i sitt eget behandlingsforløp. Dette gjelder både valg av behandlingssted og behandlingssinnretning.

Robuste vurderingsteam sikrer en samlet kompetanse som gjør gode vurderinger av pasientens rettigheter og behov, samt motvirker uønsket variasjon. Tverrfaglige behandlingsteam ved den enkelte enhet samarbeider med pasienten underveis i forløpet om å tilpasse omsorgsnivå og behandlingstilbud etter hvert som pasientens behov endres.

TSB må fortsette arbeidet med å tilpasse behandlingsforløpene til den enkelte pasient. Dette innbefatter riktig bruk av poliklinikk og døgner, samt vekslinger mellom nivåene med mer systematisk bruk av sekvensielle forløp og brukerstyrte senger for de pasientene som kan nyttiggjøre seg dette.

Det må tilrettelegges for mer forskning, samt kunnskaps- og erfaringsutveksling rundt innretningen på behandlingsforløp, både poliklinikk og døgner, samt sekvensielle og brukerstyrte tilbud.

Konkrete tiltak	Ansvar	Frist/periode
FoU vil anspore til forskning på ulike tiltak som skal styrke tilpassede behandlingsforløp. I dette ligger også å undersøke brukertilfredshet knyttet til sekvensielle innleggelser og brukerstyrt seng.	FoU-seksjonen ved St. Olavs hospital	Løpende i relevante fora
Tematikken settes på agendaen på relevante fagsamlinger, eksempelvis Vår-/Høstmøtet	Regionalt fagledernettsverk/programkomite	
Det skal utredes hvilke erfaringer sammenliknbare enheter innenfor TSB i Norge har med brukerstyrt poliklinikk. Regionalt fagledernettsverk skal på bakgrunn av dette vurdere pilotering i region Midt-Norge.		

Oversikt over prioriterte tiltak andre halvår 2022		
Tiltak	Ansvar	Frist
Digitale helsetjenester og velferdsteknologi <u>Digitale verktøy</u> 1) Det skal utarbeides en oversikt over hvilke e-læringsverktøy som benyttes i dag og erfaringene med disse i regionen. Nasjonal kompetansetjeneste TSB har gjort et grundig arbeid i denne forbindelsen, og kan derfor involveres. Som ledd i dette skal det kartlegges videre behov i regionen. 2) Det skal etableres et regionalt nettverk på området for TSB, som blant annet kan koordinere opplæring/oppfriskning, herunder TSB-skolen til Nasjonal kompetansetjeneste TSB.	1) FoU-seksjonen v/ St. Olavs hospital i samarbeid med NK-TSB. 2) SAP koordineringsansvar	31.12.2022 1. halvår 2023 Saken tas inn i fagledernettsverk desember 2022
<u>E-terapi</u> 1) TSB i Midt-Norge ønsker å følge med på arbeidet som gjøres rundt eMestring alkohol ved Sykehuset i Vestfold. Det er en målsetning at vi i planperioden kan etablere tilsvarende tilbud ved aktuelle poliklinikker. 2) Sykehuset i Vestfold presenterer eMestring alkohol, og erfaringer så langt i forbindelse med høstmøtet 2022.	1) FoU-seksjonen ved St. Olavs hospital 2) SAP	FoU utformer saksgrunnlag til møte i fagledernettsverk i desember 2022 Utført
<u>Fjernbasert behandling av spillavhengighet</u> Fjernbasert behandling av spillavhengighet skal prøves ut ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin, poliklinikken og Ålesund Behandlingssenter, poliklinikken samt PUT, i samarbeid med Sykehuset Innlandet	SAP koordineringsansvar	Planlegging påstartes høsten 2022

(opplæring/implementeringsstøtte). Det planlegges at 2-3 medarbeidere ved hver enhet involveres i piloteringen. Arbeidet skal organiseres som et prosjekt, hvor involvering av eksterne aktører slik som Sykehusinnkjøp HF, samt søknad om innovasjonsmidler blir en sentral del av innledende fase.		
Tilgjengelighet/det utadvendte sykehus <u>Arenafleksible tjenester</u> Implementeringsstøtte etablering av FACT ung. • Veiledning/rådgivning ved opprettelse av FACT-ung team, også i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. • Etablere regionale nettverk for samhandling på tvers av kompetansesentrene for støtte til utvikling av FACT-ung team. • Bistå med kompetansehevende tiltak. • Bistå med evaluering av arbeid i teamene med målsetting om videreutvikling av arbeidet	KoRus koordineringsansvar	KoRus legger frem saken for regionalt fagledernetverk i november 2022.
<u>Helsefellesskap</u> Kontakt med relevante fagråd: ➤ Tilby informasjon om hva TSB har fokus på, herunder eksempler på gode samhandlingsmodeller. ➤ Kartlegge/få oversikt over status for arbeidet til fagrådene, herunder sikre involvering fra TSB ved etablering av aktuelle fagnettverk.	SAP koordineringsansvar- kobler på aktuelle bidragsytere.	Høsten 2022
Unge Samarbeid		31.12.22

Alle ruspoliklinikker/ROP-team etablerer eller evt. reviderer samarbeidsavtaler med BUP, med konkretisering av systematisk samarbeid og gjensidig kompetanseutveksling.	PUT, ARA, Ålesund Behandlingssenter, ROP-team i HMR.	
St. Olavs hospital, HNT og HMR skal samarbeide om utforming av en informasjonsrutine rettet mot somatikken som omhandler unge som akuttinnlegges grunnet intoks. PUT initierer samarbeid med BUP rundt dette for de som er under 18 år.	Ledelse v/ klinikkene v/ St. Olavs, HMR og HNT	Innen utgangen av 2022.
<u>Strategi for å rekruttere og beholde spesialister innen TSB</u> Det skal nedsettes en regional arbeidsgruppe bestående av leger, psykologer, brukerrepresentant og ledere som skal utforme en strategi. Arbeidsgruppen som jobber med regional fagplan for TSB gis i oppdrag å se på mulig innhold i et mandat, som legges frem for regionalt fagledernetverk.	Arbeidet påstartes av regional arbeidsgruppe for fagplanen i form av utkast til mandat.	Mandat beslattes i fagledernetverk 8. september 2022. Strategien skal vedtas i fagledernetverk senest i desember 2022