



Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2016-10-13

Ärendenummer: 2015/00827
Dokumentnummer: 2015/00827-3

Till nämnden för psykiatri och habilitering

Förslag till yttrande över motion Utveckla psykiatrins beroendeenhet

I en motion från Gustav Nilsson (M) menas att missbruk och riskfyllt bruk av alkohol, narkotika m.m. utgör ett betydande folkhälsoproblem samt att en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivning är psykisk ohälsa. I motionen konstateras att Landstinget Blekinges beroendeenhet fått en kraftig ökning av besökare samtidigt som lokalen inte är ändamålsenlig och de personella resurserna otillräckliga.

Motionären föreslår

att beroendeenhetens nuvarande situation beaktas och åtgärdas med högre prioritet och där behovet av personella resurser och ändamålsenliga lokaler beaktas

Inhämtade synpunkter

Bodil Sundlöf, förvaltningschef psykiatri och habilitering.

Yttrande

Beroendeenhetens verksamhet består av två avdelningar, en öppenvårdsmottagning och en slutenvårdsavdelning. Enheten tar emot patienter med opiatmissbruk och patienter med samsjuklighet, inte patienter med läkemedelsberoende och dopningsmissbruk.

Till öppenvårdsmottagningen kommer patienterna flera gånger i veckan (de första 6 månaderna varje dag) för att hämta sin medicin, men även för att få del av den behandlingen som ger patienten verktyg för att hantera tiden till nästa gång de ska träffa sin terapeut. Verksamheten är personalkrävande med täta besök under lång tid vilket är en förutsättning för positiva resultat. All vård och behandling sker i samplanering/samverkan med Blekinges fem kommuner.

Antalet besök till öppenvårdsmottagningen har mellan åren 2010 - 2015 ökat från 653 besök till 4 352. Antalet patienter vid öppenvårdsmottagningen har under samma period ökat från 21 till 104 år 2015. När mottagningen startade 2010 var personalbemanningen på 4 tjänster dimensionerad till dåvarande patientgrupp. Den stora ökningen av antalet patienter sedan starten har medfört att verksamheten nu är underbemannad. Mottagningen har i perioder haft intagningsstopp då verksamheten inte klarat att ta hand om alla patienter som sökt. Ökningen av patienter har också lett till att lokalerna blivit för små, vilket medfört ökade risker för såväl patienter som personal.

Förutom att de ursprungliga patientgrupperna har ökat (opiatmissbruk, samsjuklighet) finns även andra patientgrupper som tillkommit och söker vård. Det gäller patienter med så svårt läkemedelsberoende att primärvården trots försök inte klarat att trappa ned dem, patienter med ett beroende av kraftiga smärtstillande men med ett samtidigt kraftigt och väl utrett smärtsyndrom, där smärtbehandling krävs samt patienter med dopningsmedelsmissbruk. Dessa patientgrupper har, på grund av resursbrist, antingen hänvisats tillbaka till primärvården eller avvisats.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2013:302) ska landstinget ingå överenskommelse med kommunerna om samarbete i fråga om personer som alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. (HSL 8 b § - ”Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.”)

För att kunna göra en överenskommelse med Blekinges kommuner vad gäller riskgrupperna ovan, krävs vårdmöjligheter inom de områden som anges i HSL § 8b. Landstinget Blekinge kan för närvarande inte erbjuda vård för patienter med läkemedelsberoende och dopningsmissbruk.

Bedömning

Enligt lagstiftning och nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård ska patienter med läkemedelsberoende och dopningsmissbruk hanteras evidensbaserat och på vetenskaplig grund.

I landstingsplanen för 2016 fick Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen ett särskilt uppdrag att ta fram en strategi samt förslag till organisation för en fortsatt utveckling av beroendeenheten. Av Verksamhetsplan 2016 framgår att utredningen ska belysa och undersöka möjligheterna att etablera kommun- och landstingsgemensamma integrerade beroendemottagningar i Blekinge samt hur samarbetet med primärvården kan utvecklas. Utredningen ska också ge förslag på lokalisering av verksamheten.

I verksamhetsplan samt budget för 2017 konstateras att:

Beroendemottagningen har 4,0 tjänster med en budget på 2,4 mkr för personal och 0,4 mkr för drift. Blekinge var 2010 sist i Sverige med att införa LARO-behandling och verksamheten har varit under uppbyggnad och utveckling. Antalet besök till beroendemottagningen har ökat från 653 år 2010 till 4 352 år 2015 och antalet patienter har ökat från 21 år 2010 till 104 år 2015.

Mottagningen som idag tar emot patienter med opiatmissbruk och samsjuklighet är inte dimensionerad för den stora ökning av antalet patienter som skett de senaste åren och inte heller för att ta emot patienter med läkemedels- och dopningsmedelsmissbruk. Den stora ökningen av patienter har också lett till att lokalerna blivit för små vilket medfört säkerhetsrisker för såväl patienter som personal.

Mottagningen har sedan den 1 maj intagningsbegränsning då den inte har klarat att emot ett större antal patienter. Sedan intagningsbegränsningen trädde ikraft har det tillkommit 20 patientremisser som inte har kunnat tas emot. Patienterna har antingen ställts på kö eller återremitterats till primärvården alternativt vuxenpsykiatri.

För att kunna ta hand om både nuvarande patientgrupper och de nya patientgrupperna samt uppfylla vårdgarantin till nybesök inom 90 dagar, finns behov av budgetmedel till fler personella resurser och läkemedel samt större lokaler. Vad gäller personalresurser behövs fem nya sjukskö-

tersketjänster, en tjänst som kurator, en tjänst som psykolog, en tjänst som medicinsk sekreterare och en tjänst som läkare. Knappt hälften av besöken kommer från västra Blekinge. Om förvaltningen får resursförstärkning finns möjlighet att även bedriva mottagning i västra Blekinge vilket skulle gagna LARO-patienterna som nu måste resa till Karlskrona dagligen under de första månaderna i den inledande intensiva fasen av behandlingen.

För närvarande beräknas ca tio patienter vänta på LARO-behandling och om denna vård ska köpas av annat landsting beräknas kostnaden till 4,2 mkr för de sex första månaderna i den inledande intensiva fasen i behandlingen. Måste fortsatt behandling i annat landsting ske efter den inledande fasen ökar kostnaderna ytterligare för dessa patienter. Till dessa kostnader ska läggas kostnader för att köpa vård till andra patienter som har andra behov än LARO-behandling.

Under våren 2016 har förvaltningen haft en workshop med länets kommuner och primärvården, för att diskutera en integrerad verksamhet mellan kommunerna och landstinget för vård och stöd vid missbruk och beroende. Samtliga kommuner ställer sig positiva till en sådan utveckling.

Förvaltningen beräknar kostnaden för personalförstärkning samt läkemedel och testmateriel till 6,0 mkr 2017. Då ingår även att utveckla en integrerad verksamhet inom ramen för närsjukvård.

Vid Landstingsstyrelsens budgetberedning fanns en resursförstärkning till förvaltningen motsvarande 6 miljoner kronor för verksamhet enligt ovan, bland de prioriterade satsningarna under 2017.

Förslag till beslut

Att föreslå nämnden för psykiatri och habilitering föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att bifalla motionen

Karlskrona enligt ovan



Ann-Christine Denebo (S)
Ordförande
Nämnden för psykiatri och habilitering



Bodil Sundlöf
Förvaltningschef
psykiatriförvaltningen