

Møtedato: 6. april 2016
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Linn Gros/Jon Tomas Finnsson

Sted/Dato:
Bodø, 18.3.2016

Styresak 42-2016

Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern - innhold og dimensjoner for tilbudet, oppfølging av styresak 143-2015

Formål

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 143-2015 Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern - oppfølging av oppdrag 2015* i styremøte, den 16. desember 2015. Styret fattet følgende vedtak i punkt 2: *Styret ber adm. direktør om å legge frem en orientering om innhold og dimensjoner for tilbudet, når protokollen mellom brukersiden og Helse Nord RHF er underskrevet.*

I denne styresaken gis en orientering til styret i Helse Nord RHF om det kommende tilbudet, i tillegg til å foreslå finansiering.

De regionale helseforetakene ble i Oppdragsdokument 2015, jf. brev fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) av 11. november 2015, bedt om å opprette et medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern innen 1. juni 2016. Tilbudet skal utformes i nært samarbeid med brukerorganisasjonene og beskrives i en protokoll som ble oversendt HOD 1. mars 2016. Signert protokoll ligger vedlagt denne styresaken.

Beslutningsgrunnlag

For å utforme rammene for det medikamentfrie behandlingstilbudet ble det opprettet en arbeidsgruppe med deltakere fra Regionalt brukerutvalg, Mental Helse Nordland, Mental Helse Troms, Landsforeningen for pårørende, RIO, Hvite Ørn, erfaringskonsulent fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), fagpersoner fra UNN og fagavdelingen i Helse Nord RHF. Arbeidsgruppen hadde tre møter, henholdsvis 28. januar, 10. februar og 24. februar 2016, og protokollen ble utformet i fellesskap.

Hovedlinjer fra protokollen

UNN skal etablere en regional døgnetenhet med seks plasser ved Psykisk helse- og rusklinikken fra 1. juni 2016. Enheten skal drive elektiv behandling på frivillig paragraf, uten tvang eller tiltak som kan oppleves som tvang. Målgruppen er pasienter med alvorlige psykiske lidelser som ønsker et medikamentfritt behandlingstilbud. Pasienter med psykoselidelser og bipolar lidelse er prioritert.

Utgangspunktet for behandlingen er å mestre symptomer og vansker forbundet med den psykiske lidelsen uten bruk av medisin. Det er i hovedsak antipsykotisk medikasjon som skal unngås, og det er lagt opp til sterk brukermedvirkning i alle faser av behandlingen. Svingninger i sykdomsforløpet kan likevel føre til behov for unntak fra

hovedprinsippet, og behov for individuell tilpasning ved for eksempel langvarig søvnløshet, sterk angst eller sterk kroppslig uro. Det medikamentfrie tilbudet må ha god personelldekning og ansatte med spisskompetanse for å kunne gi et reelt tilbud til erstatning for medisiner.

Forskning

I dag eksisterer begrenset kunnskap om medikamentfri behandling av psykoselidelser og bipolare lidelser. Fagutviklingsenheten ved Psykisk helse- og rusklinikken ved UNN vil derfor utvikle et forskningsopplegg i samarbeid med Helse Nord RHF's kvalitets- og forskningsavdeling.

Økonomi

Det medikamentfrie tilbudet utvider Helse Nord's nåværende behandlingstilbud til pasientgruppen. Flere forhold gjør at døgndrift blir dyrere enn det øvrige døgntilbudet i DPS. Medikamentell behandling er en vesentlig del av dagens behandling av psykoselidelser, og det medikamentfrie tilbudet vil kreve en vesentlig høyere bemanning enn ordinære døgnplasser i DPS.

Enheten vil ha et langt større behov for kunnskapsutvikling og kompetanseheving, og må tilby et mangfold av terapeutiske aktiviteter, i tillegg til tradisjonell samtaleterapi. Det er lagt opp til at enheten skal ha lege i spesialisering, i tillegg til psykologspesialist og spesialist i psykiatri. Lokalene trenger en viss rehabilitering og oppgradering, og det må legges opp et mer omfattende samarbeid med kommunene og tjenesten for øvrig.

Den medikamentfrie døgnenheten har en estimert døgnkostnad på nivå med akutt plasser i psykisk helsevern. Samlet gir det en årlig kostnad lik 20 mill. kroner. I 2016 estimeres en kostnad lik 11 mill. kroner. Styret bevilget 5 mill. kroner for 2016 i *styresak 17-2016 Budsjett 2016 - justering av rammer nr. 1* (styremøte 24. februar 2016). Det ble bevilget 1 mill. kroner i *styresak 111-2015 Budsjett 2016 Helse Nord RHF* (styremøte 28. oktober 2015), som foreløpig er budsjettetert i Helse Nord RHF. Resterende 5 mill. kroner foreslås brukt av bevilgning til å følge opp den gyldne regel i *styresak 110-2015 Budsjett 2016 foretaksgruppen, rammer og føringer* (styremøte 28. oktober 2015), hvor det pr. dags dato står ufordelt 14,5 mill. kroner til formålet.

Helse Nord's utviklingsplan for psykisk helsevern og TSB 2016-2025 har foreslått en årlig bevilgning til formålet lik 20 mill. kroner fra 2017 til 2019. Finansiering av medikamentfritt tilbud for 2017 og fremover innarbeides ved rullering av plan 2017-2020 i juni 2016. I plan 2016-2019 er det tatt høyde for en videre styrking av psykisk helse og rus med 10 mill. kroner i 2017 og ytterligere 10 mill. kroner i 2018.

Siden dette er et regionalt tilbud, vil finansieringen på sikt innarbeides i inntektsmodellen for psykisk helse.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF fikk i samarbeidsmøte, den 7. mars 2016 forelagt protokollen som var oversendt Helse- og omsorgsdepartementet 1. mars 2016, jf. sak 32-2016. Informasjonen fra RHF-ledelsen ble tatt til orientering.

Brukermedvirkning i Helse Nord RHF

Medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern - oppfølging av oppdrag 2015, protokoll ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF, den 17. mars 2016, jf. RBU-sak 19-2016. Følgende vedtak ble fattet:

1. *Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF tar informasjonen om protokollen som beskriver rammene for etableringen av et medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern til orientering.*
2. *RBU støtter opprettelse av dette behandlingstilbudet i Helse Nord.*

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om protokollen som beskriver rammene for etableringen av et *medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern* til orientering.
2. Styret ber adm. direktør sørge for at det fra 1. juni 2016 opprettes en medikamentfri behandlingssenhet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (Psykisk helse- og rusklinikken) med seks døgnplasser.
3. Styret gir sin tilslutning til budsjetttrammer for den medikamentfrie enheten og den foreslåtte finansieringen.
4. Styret ber om en orientering høsten 2017, når de første erfaringer fra det medikamentfrie behandlingstilbudet foreligger.

Bodø, den 18. mars 2016

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av november 2015 med krav om å etablere en medikamentfri behandlingssenhet i Helse Nord.
Signert protokoll om medikamentfritt døgntilbud i Helse Nord av 1. mars 2016

De regionale helseforetakene i henhold til liste

Deres ref

Vår ref

Dato

14/3574-

11.2015

Medikamentfrie tilbud i psykisk helsevern - oppfølging av oppdrag 2015

Det vises til oppdragsdokumentet for 2015 hvor det ble satt følgende mål: *"Pasienter i psykisk helsevern skal så langt det er forsvarlig kunne velge mellom ulike behandlingstiltak, herunder behandlingstiltak uten medikamenter. Tilbudet utformes i nært samarbeid med brukerorganisasjonene.*

Det vises videre til tertialoppfølgingsmøtene i oktober hvor statsråden understreket betydningen av å etablere medikamentfrie tilbud i tråd med styringskravet.

Departementet finner det nødvendig å spesifisere oppdraget med de frister som er gitt nedenfor:

De regionale skal etablere et reelt tilbud om valg av alternativer til medisiner, herunder hjelp til nedtrapping og avslutning og igangsetting av andre terapeutiske støtte- og behandlingstiltak. For pasienter som skrives inn i psykisk helsevern og som behandles med legemidler bør det utarbeides en plan for nedtrapping/avslutning av medikamentell behandling.

Tilbudet skal utformes i en dialog med brukerorganisasjonene. Det innebærer at målkravet er innfridd, når tilbudet er etablert på en måte som brukerorganisasjonene er tilfreds med. Departementet ber derfor de regionale helseforetakene sørge for at en omforent løsning

kommer til uttrykk i en protokoll underskrevet av begge parter, dvs RHF og berørte brukerorganisasjoner. Dette skal da være en rammeavtale for lokalt arbeid.

Frist for en for protokoll 01.03.16. protokollen sendes departementet t.o.

Som et ledd i arbeidet og for å for å vinne erfaringer med medikamentfri behandling for alvorlig syke skal Helse Nord, Helse Midt-Norge og Helse Vest etablere minst en enhet/post i DPS øremerket for medikamentfri behandling/nedtrapping av medikamentell behandling. Helse Sør-Øst skal etablere to slike enheter. Erfaringene skal oppsummeres i samarbeid med brukerorganisasjonene.

Frist for etablering av slik post 1. juni 2016.

Med vennlig hilsen

Cathrine Meland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Cathrine Dammen
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi til:

Helsedirektoratet

Postboks 7000 St. Olavs
plass

0130 OSLO

Adresseliste

Helse Nord RHF	Postboks 1445	BODØ
Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	STJØR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	DAL
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	STAVA
		NGER
		HAMA
		R

Saksnr:
2016/83

Saksbehandlere:
Jon Tomas Finnsson og Linn Gros

Sted/dato:
Bodø, 29.2.2016

Protokoll for medikamentfritt døgntilbud i Helse Nord

Bakgrunn

I henhold til brev fra Helse- og Omsorgsdepartementet av november 2015 skal det etableres en medikamentfri behandlingseenhet (MB) i Helse Nord i 2016. Denne protokollen legger overordnede rammer for det medikamentfrie behandlingstilbudet.

Protokollen er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av representanter fra brukersiden ved Mental Helse Nordland, Mental Helse Troms, LPP, RIO, Hvite Ørn, erfaringskonsulent fra UNN, fagpersoner fra UNN og fagavdelingen i Helse Nord RHF.

Helse Nord etablerer medikamentfrie behandlingstilbudet ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) ved Psykisk helse- og rusklinikken. Det ønskes at UNN etablerer 4-6 døgnplasser for medikamentfri behandling. Tilbudet skal være et regionalt tilbud for pasienter fra hele Helse Nord.

Fra 1. mars 2016 etableres en ny arbeidsgruppe som koordineres av UNN ved Psykisk helse- og rusklinikken. Den nye arbeidsgruppen skal arbeide med konkrete problemstillinger knyttet til opprettelse av døgnenheten. Arbeidsgruppen må ha representasjon fra flere aktuelle pasient- og brukerorganisasjoner.

Rammer for den medikamentfri behandlingseenheten

Den medikamentfri enheten er basert på norsk helselovgivning og nasjonale faglige retningslinjer på linje med andre behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten.

MB skal være basert på Fellesaksjonens grunntanker om et behandlingstilbud der:

- Man ikke utsettes for tvangsmedisinering eller opplever at medisiner påtvinges gjennom press eller overtalelse.
- Grunnbehandlingen er å få et trygt sted å være, en seng å sove i, regelmessige måltider og mennesker å snakke med.
- Det kan utvikles gode behandlingsskulturer for medikamentfri behandling, som kan styrke et fagfelt med behov for kunnskapsutvikling.
- Medisiner ikke er en viktig del av behandlingen som tilbys, men at det samtidig betyr at brukeren ikke blir nektet medisiner dersom det er pasientens ønske.

Arbeidsgruppen som har utarbeidet protokollen fortsetter som referansegruppe for det medikamentfrie behandlingstilbudet i Helse Nord. Referansegruppen skal ha en rådgivende funksjon for Helse Nord og UNN vedr. utforming av medikamentfrie behandlingstilbud.

Retningslinjer for det medikamentfrie tilbudet

1. Det medikamentfrie tilbudet skal øke brukernes valgfrihet.
2. Det medikamentfrie tilbudet inngår i en større satsning på medikamentfri behandling og reduksjon av unødvendig medisinbruk i psykisk helsevern.
3. Det medikamentfrie tilbudet skal være basert på frivillighet.
4. Det medikamentfrie tilbudet skal inngå i en behandlingsskjede med god samhandling med kommunene.
5. Det medikamentfrie tilbudet skal drives etter prinsippene for en recoverybasert behandling.
6. Det medikamentfrie tilbudet bør være nettverksorientert.
7. Det medikamentfrie tilbudet må ha tilstrebe god samhandling med pårørende.
8. Det medikamentfrie tilbudet skal ha fokus på å bistå pasienten i å ha en meningsfull hverdag, blant annet gjennom fokus på aktivitet, jobb, skole, gode nettverk.
9. Det medikamentfrie tilbudet må ha som mål å fremme pasientens selvstendighet.
10. Det medikamentfrie tilbudet skal ha ansatt erfaringskonsultenter.
11. Pasienter og ansatte i det medikamentfrie tilbudet må ha tro på at det er mulig å komme seg uten medisin.

Målgruppe

Målgruppen er pasienter med alvorlige psykiske lidelser som ønsker et medikamentfritt behandlingstilbud. Pasienter med psykoselidelser og bipolar lidelse er prioritert. MB tar imot pasienter etter henvisning fra spesialisthelsetjenesten.

Definisjon av medikamentfri behandling i MB

Behandlingen ved MB skal bidra til at brukerne mestrer symptomer og vansker ved den psykiske lidelsen uten bruk av medisin. Det er i først og fremst fokus på å handtere psykisk lidelse uten bruk av antipsykotisk medisin. Medisinering med annen medikasjon kan skje etter individuelle vurderinger i samråd med pasienten. Det er lagt til grunn at pasienten og de nærmeste pårørende ofte best kjenner virkningen av medisiner for pasienten.

Medikamentfri viser i denne sammenheng ikke til medisiner for somatiske sykdommer.

Inntakskriterier

1. Alle innleggelse i MB er på frivillig paragraf.
2. Pasienten må være motivert for medikamentfri behandling for sin psykiske lidelse.
3. Pasienter med psykose- og bipolare lidelser skal prioriteres
4. Henvisninger til MB skal komme fra enheter i spesialisthelsetjenesten.
5. MB gir ikke tilbud pasienter på tvungent vern.
6. MB har ikke plikt til øyeblikkelig hjelp.
7. MB gir tilbud til pasienter som er 18 år og eldre.
8. MB skal ikke behandle pasienter hvor rusmiddelavhengighet er hovedproblemet eller et stort tilleggsproblem.
9. MB må vurdere hvilke pasientgrupper som kan være innlagt samtidig i enheten.
10. MB må differensiere tilbudet til hver enkelt pasient slik at faglig forsvarlighet ivaretas for alle pasienter i enheten.

11. Nedtrapping av antipsykotisk medikasjon skal som hovedregel skje i forkant av innleggelsen, i DPS, kommunehelsetjenesten eller som del av forvern på MB.

Terapeutisk innhold

Det medikamentfrie tilbudet må ha god personelldekning og gi et reelt tilbud til erstatning for medisiner. Omgivelsene skal være trygge og rolige med mulighet for å trekke seg tilbake for de som trenger det. Alle behandlingstiltak skal være basert på frivillighet.

Behandlingsvarighet må vurderes individuelt. Pasientforløpene må ivareta utfordringene med symptomøking og fall i funksjonsnivå som kan oppstå etter at antipsykotisk medikasjon er avsluttet.

Behandling må baseres på en bred kartlegging av individuelle, familiære og sosiale forhold som kan forklare pasientens symptomer og funksjonsnivå. God somatisk kartlegging er en naturlig del av utredningen. Tidligere behandlingserfaring og hva som tidligere har vært effektive hjelpetiltak må kartlegges.

Alle innleggelse bør forberedes grundig. God kjennskap til enhetens muligheter og begrensninger øker forutsigbarhet, trygghetsfølelse og mulighet for mestring.

Det terapeutiske innholdet kan bestå av:

- Familie- og nettverksarbeid
- Fysioterapi
- Psykoedukasjon
- Ulike psykoterapeutiske metoder
- Ferdighetstrening
- Individuell jobbstøtte (IPS)
- Miljøterapi
- Fysisk aktivitet og ernæring
- NADA-akupunktur
- Musikkterapi
- Dyreassistert behandling
- Kunst og uttrykks terapi
- Andre gode hjelpetiltak

Det skal legges vekt på å bygge kompetanse hos personale og hos pasientene på gode metoder for å håndtere symptomer på psykisk lidelse. De ansatte må ha god kjennskap til de vanligste utfordringer pasienter med psykiske lidelser opplever og ha kunnskap til et bredt spekter av ikke-medikamentelle tiltak som kan hjelpe pasienten.

MB må kunne skjerme ved hjelp av rolige omgivelser, tettere oppfølging, trening/mosjon for å blir trøtt, etc. Pasienters adferd forstås som respons på indre eller ytre konflikter. MB må ha god kompetanse på søvn og søvnvansker og en bevisst holdning til aktivisering og opplæring for å hjelpe med å mestre utfordringer med søvn.

Brukerstyrt seng

MB bør på sikt kunne tilby brukerstyrt seng(er).

Brukermedvirkning

- MB skal ha ansatt erfaringskonsulent(er) med relevant brukererfaring.
- Det skal være god brukerrepresentasjon i arbeidsgruppen som utformer det konkrete behandlingstilbudet ved UNN.
- Aktiv involvering av pårørende i hele behandlingsforløpet.
- Pasienterfaringer skal forløpende etterspørres og brukes til å forbedre tilbudet.

Informasjon om tilbudet

Helse Nord RHF skal arbeide for å gjøre MB kjent i tjenesten.

Forskning og evaluering

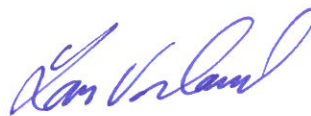
Det skal iverksettes et forskningsopplegg for det medikamentfrie tilbudet. Detaljer avklares i et samarbeid mellom UNN og Helse Nord RHF. Det er ønskelig at forskningen er samarbeidsbasert og har god brukermedvirkning.

Erfaringene etter etablering av MB i Helse Nord skal oppsummeres i samarbeid med brukerorganisasjonene.

Bodø 1. mars 2016



Mildrid Pedersen
Leder regionalt brukerutvalg



Lars Vorland
Adm. dir.

Vedlegg 1

Deltakere i arbeidsgruppen

Arild Amundsen	Mental helse Nordland
Annika Alexandersen	Mental helse Troms
Astrid Weber	UNN
Åse Almås Johansen	RBU/LPP
Asbjørn Larsen	RBU/RIO
Siv Helen Rystad	Hvite Ørn (kun 24.2.)
Ulrika Larsson	KTV
Else-Marie Molund	UNN
Helge Fodstad	UNN
Kristin Johannessen	UNN
Jon Tomas Finnsson	Helse Nord RHF
Linn Gros	Helse Nord RHF

Arbeidsgruppen hadde tre møter følgende datoer:

28. januar 2016

10. februar 2016

24. februar 2016