

Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin har følgende innspill til Utviklingsplanen:

Kap 6; under strategiske satsninger:

«Vi øker kapasitet og kvalitet på utredning og behandling gjennom kontinuerlig forbedring»:

Gjelder tiltak, kulepunkt 1 og 2: Fagledernettsverk for TSB har de siste 1-2 årene viet betydelig oppmerksomhet rundt regional funksjonsfordeling og bruk av definerte regionale spesialposter. Etter innføring av ny finansieringsmodell for TSB i regionen(fra 2017), er det ingen økonomiske incentiver som understøtter regional pasientflyt og/eller opprettholdelse av regionale spesialposter. Tvert i mot så medfører dette en betydelig ekstra utgift for det HF som har pasienter til behandling i øvrige HF. Dette har på kort tid bidratt til endring i pasientstrømmen for TSB. Med dette står også regionale spesialposter i «fare» ved at det er ledig kapasitet som ikke utnyttes. Dersom finansieringsmodell ikke endres vil ikke en opprettholdelse av spesialposter være bærekraftig selv i en relativt kort tidshorisont. *Rusklinikken støtter for så vidt tiltakene, men ikke uten at det også anføres som eget tiltak å jobbe frem et finansieringssystem som understøtter tiltakene.*

Kap. 8; «Vi skaper pasientens helsetjeneste».

Innføring av samvalgsverktøy bør stå som eget kulepunkt. (ref. sykehustalen)

Kap. 1; Bakgrunn og historikk;

nest siste avsnitt på side 5; «Klinikken omfatter i dag... her må også anføres et **LMS**.

Øvrige merknader:

Rusklinikken ble, i likhet med øvrige klinikker, bedt om å komme med innspill til utviklingsplanen høsten 2017. (vedlagt) Jeg har forståelse for at alle våre innspill ikke kan tas inn i en overordnet plan. Men, et av de punktene som bør tas inn, er at Universitetssykehuset bør jobbe for å bli en *fullverdig utdanningsinstitusjon for rus- og avhengighetsmedisin*. Pr. i dag er klinikken godkjent for tellende tjeneste i TSB for 3 av i alt 3.5 år. (mangler elektiv avrusning, 6 mndr)

Det bør være en sentral målsetning om at sykehuset rustes til å gi tellende tjeneste for all nødvendig tjeneste i TSB. Det betyr at sykehuset bør jobbe med en strategi for å få på plass tilbud om elektiv avrusning. Her er naturlig tidshorisont når Senter for psykisk helse er ferdigstilt. (jeg legger til grunn at Rusklinikken er med i planprosess rundt innhold i det nye senteret) Dette vil for øvrig harmonere godt med et felles akuttinntak for somatikk, PH og rus. Med en slik ambisjon vil fremtidig rekruttering av russpesialister være betydelig styrket.

Vennlig hilsen

Kristin Smedsrud • Klinikksjef

ST. OLAVS HOSPITAL HF | KLINIKK FOR RUS- OG AVHENGIGHETSMEDISIN