



STORTINGET

Innst. 282 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:157 S (2017–2018)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Karin Andersen og Arne Nævra om å rette opp mangler i rusbehandlingen (TSB) som anbudsrunder fra Helse Sør-Øst har ført til

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen sørge for at de geografiske og faglige manglene som anbudsutsettelsen innen rusomsorgen i Helse Sør-Øst har ført til, blir rettet opp. Dette gjelder spesielt mangler innen feltet alkoholmisbruk, spillavhengighet, kjønnsseparert behandling og øvrige behandlingsopplegg som de to Borgestadklinikkene, som nå må nedlegges, har stått for.
2. Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst om å gjennomføre tiltak for å rette opp manglene i rusbehandlingen som anbudsrunder fra Helse Sør-Øst har ført til, om nødvendig med ekstra utlysning av anbud, og ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag til eventuelle nødvendige bevilgningsøkninger.
3. Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst om å videreføre avtalen med de to avdelingene i Borgestadklinikken, Drammen og Loland, frem til en permanent løsning for å rette opp geografiske og faglige mangler er gjennomført.»

Forslagsstillerne viser til at etter en anbudsrunde innen feltet TSB (tverrfaglig spesialisert rusbehandling) blir to institusjoner med svært lang fartstid og unike tilbud lagt ned. Det gjelder de to Borgestadklinikkene, Blå Kors i Drammen (Bragernes) og Vennesla (Loland). Gjennom henholdsvis 40 og 70 år har de to institusjonene opparbeidet seg stor erfaring, svært gode resultater og unike behandlingsmetoder innen feltet.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Elise Bjørnebekk-Waagen, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til representantforslaget om å rette opp mangler i rusbehandlingen (TSB) som anbudsrunder Helse Sør-Øst RHF (HSØ) gjennomførte i 2017–2018, har ført til. Komiteen viser til at forslagsstillerne ber regjeringen sørge for at de geografiske og faglige manglene i anbudsrunder har ført til, blir rettet opp. Forslagsstillerne ber videre om at regjeringen instruerer Helse Sør-Øst om å gjennomføre tiltak for å rette opp manglene, om nødvendig med ekstra utlysning av anbud, og om nødvendig med forslag til bevilgningsøkninger.

Komiteen viser til at statsråden i sitt brev til komiteen datert 5. april 2018 viser til at Helse Sør-Øst RHF

ikke kan se at det er grunnlag for at det foreligger faglige eller geografiske mangler ved tilbudet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Sør-Øst. Statsråden viser til at det generelt sett er en relativt god kapasitet for behandling innen TSB i regionen, og at foretaket ikke forventer noen økt ventetid som følge av denne anskaffelsen.

Komiteen viser til at anbudsrunder resulterer i at antallet TSB-plasser i regionen totalt sett reduseres. Antall døgnplasser reduseres fra 129 til 110 plasser. Antall korttidsplasser reduseres fra 46 til 9 plasser. Antall ordinære langtidsplasser reduseres fra 23 til 10 plasser. 10 utredningsplasser legges ned og erstattes ikke. Antall polikliniske konsultasjoner reduseres fra 8 625 til 5 065 konsultasjoner.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser videre til at Stortinget har gitt tydelig uttrykk for at det er et bredt ønske om en sterk ideell sektor og vekst for ideell sektor, og at ideelle aktører skal oppleve forutsigbare, trygge og gode rammevilkår.

Flertallet mener det er vanskelig å se at Helse Sør-Øst sikrer vekstutvikling og forutsigbarhet for ideelle aktører.

Det er slik komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti ser det, uheldig at foretaket bygger ned disse ideelle tilbudene.

Disse medlemmer mener også det er i strid med Stortingets vilje at resultatet av anskaffelsen er at gode ideelle tilbud legges ned og ikke lenger får avtale med det offentlige.

Komiteen viser til at ett av mange eksempler på at Stortinget har uttrykt klart at ønsket utvikling er vekst i ideell sektor, og at ideelle aktører skal oppleve gode og trygge rammevilkår, er i innstillingen til lov om offentlige anskaffelser, Innst. 358 L (2015–2016):

«Komiteen understreker den store betydning ideelle organisasjoner har som leverandører av helse- og sosialtjenester i Norge, og ser det som viktig å utnytte det handlingsrommet som EØS-regelverket gir for å legge til rette for at ideelle organisasjoner i så stor grad som mulig skal kunne tilby slike tjenester. (...) Komiteen mener det er viktig å legge til rette for en stor og sterk sivil sektor, herunder å sikre gode rammevilkår for ideelle aktører som bidrar med velferdstjenester.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti mener at det ikke er akseptabelt at dette anbudet fører til nedleggelse av tilbud og oppløsning av fagmiljøer. Disse medlemmer mener resultatet blir et dårligere tilbud til dem som trenger det, samt svek-

kelse av gode ideelle aktører, og dermed en svekkelse av hele den sivile sektoren.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre viser til at det er Helse Sør-Øst som beslutter hvem som skal levere tjenestene innenfor deres region. Disse medlemmer viser til at alle aktører konkurrerer på lik linje i anbuds-konkurranser. HSØ har vurdert innkomne tilbud og gjennomført forhandlingsrunder med alle kvalifiserte tilbydere – inklusive Borgestadklinikken. Tilbudene Borgestadklinikken innga for lokalisasjonene i Loland og Bragernes, nådde ikke opp i konkurransen.

Disse medlemmer viser til at dersom Stortinget overstyrer utfallet av en anbudskonkurranse, vil man bryte med styringsstrukturene i helseforetaket. Dette vil også føre til at ikke alle aktører konkurrerer på like vilkår.

Disse medlemmer viser til at Helse Sør-Øst selv mener at anskaffelsen har bidratt til å styrke tjenestene på de områdene hvor det var størst behov for å styrke behandlingstilbudet, og at det finnes gode og lett tilgjengelige behandlingstilbud som alternativ til de tilbudene som ikke nådde opp i konkurransen. Disse medlemmer viser til at hvorvidt det er mangler i tilbudet, er en faglig vurdering, og at Helse Sør-Øst, som består av fagpersoner, ikke mener dette er tilfellet.

Disse medlemmer viser til at den totale rammen for anskaffelsen er på 257 mill. kroner, noe som er en økning på 21 mill. kroner fra dagens nivå. Det er derfor ikke en reduksjon av tilbudet. I tillegg etableres det 10 nye avrusingsplasser ved Sykehuset Telemark.

Disse medlemmer viser til at den gjennomsnittlige ventetiden innen TSB har vært synkende det siste året, og at Helse Sør-Øst ikke forventer økt ventetid som følge av denne anskaffelsen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti vil at det offentlige skal ha mulighet til å prioritere ideelle tilbydere. Disse medlemmer ser positivt på et styrket offentlig tilbud innen TSB, men mener det er svært bekymringsfullt at tilbudet til rusavhengige blir redusert som følge av den nye anbudsprosessen til Helse Sør-Øst.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at gjennom dette blir tilbudet til avhengige i området til Helse Sør-Øst redusert, og flertallet mener det er vanskelig å forstå at denne beslutningen er i tråd med Stortingets signaler om styrking av rustilbudet og styrking av ideell sektor. Det er beklagelig at kapasiteten innen rusomsorgen reduseres, og at tilgjengeligheten

for mange svekkes gjennom at avstanden til nærmeste behandlingstilbud øker.

Flertallet vil også understreke at de tre Blå Kors Borgestadklinikene, i Skien, Drammen (Bragernes) og Vennesla (Loland), har vært kjent for å gi et godt kvalitetsmessig tilbud. Borgestadklinikene har bygd opp sterke fagmiljøer med en høy kompetanse over en rekke år. Det er uheldig dersom slike fagmiljøer går tapt. I forbindelse med anbudsprosesser som den Helse Sør-Øst nå har gjennomført, er det derfor viktig at kvalitet vektlegges tungt. Det er også viktig at regjeringen bidrar til en rask avklaring av hvordan man skal håndtere de historiske pensjonskostnadene til dem som jobber innen ideell sektor, slik at aktører som Blå Kors ikke opplever en uforholdsmessig konkurranseulempe sammenlignet med kommersielle aktører eller andre nyoppstartede ideelle aktører.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at disse partiene i sine alternative statsbudsjett for 2018 har foreslått en betydelig styrking av sykehussektoren ut over det vedtatte statsbudsjettet til regjeringen og Kristelig Folkeparti.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet mener det er rimelig å legge til grunn at trange økonomiske rammer har bidratt til at Helse Sør-Øst i den aktuelle anbudsprosessen har endt opp med å måtte redusere antall plasser innen TSB. Arbeiderpartiets alternative budsjett ville gitt anledning til en større satsing innen TSB, og dermed også muligheter for både å bygge opp et sterkere offentlig tilbud, samtidig som det fortsatt ville vært rom for ideelle aktører som Borgestadklinikken.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det i regjeringsplattformen er slått fast at regjeringen vil etablere flere behandlingss plasser og bedre ettervern for alkoholmisbrukere. Disse medlemmer mener at en reduksjon av behandlingss plasser for dem med alkoholavhengighet og/eller medikamentproblemer, er uforenlig med det regjeringen selv skriver i sin plattform.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, merker seg at statsråden i sitt svar forklarer nedtrekk av behandlingss plasser med at avrusning i anbudet fra Helse Sør-Øst er lagt inn som en integrert del av behandlingen. Flertallet viser til Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler. Det er etter flertallets syn ikke noe i disse faglige retningslinjene som tilsier at integrering av avrusning i

et helhetlig behandlingsforløp skal føre til et mindre behov for behandlingss plasser.

Flertallet oppfatter derfor at anbudet i Helse Sør-Øst har ført til et reelt tap av behandlingss kapasitet for mennesker med alkoholavhengighet og/eller medikamentproblemer.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke betydningen av helhetlige og godt koordinerte behandlingsforløp i rusbehandlingen. Disse medlemmer mener derfor at det er viktig at avrusning inngår som en integrert del av et sømløst behandlingss opplegg.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere flere behandlingss plasser og bedre ettervern for alkoholmisbrukere, og informere Stortinget på egnet vis.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at ca. 16–17 prosent av den voksne befolkningen vil i løpet av livet ha en ruslidelse, ca. 13 prosent en alkohollidelse og ca. 6 prosent en narkotikalidelse. Det vil si at de fleste rusavhengige i dette landet bruker alkohol, og mange av disse er eldre. Flertallet mener derfor det er galt å bygge ned sterke fagmiljøer og effektive behandlingss institusjoner for alkoholavhengighet. Det gjennomførte anbudet vil gi et redusert tilbud til alkohol- og medikamentavhengige og til spillavhengige, og det svekker også kjønnsdelt behandling.

Flertallet er særlig bekymret for Agder-regionen, som vil bli stående som den store taperen i anbudet med 27 færre plasser. Flertallet ser at statsråden trekker fram DPS som et alternativ for pasientene i Buskerud. DPS opplever allerede stort trykk, og flertallet frykter at pasienter som tidligere fikk behandling, nå kan bli avvist fordi de ikke er syke nok til å få hjelp hos DPS. Flertallet viser videre til at mange av pasientene i Vestre Viken HF vil få avrusning, døgnbehandling og poliklinikk på tre ulike steder. Dette vil ikke gi pasientene bedre og mer sømløse overganger.

Flertallet viser til at pasientene til Borgestadklinikken i Skien og gravide og småbarnsforeldre som skal inn til seksjon for gravide og familier, nå er tenkt avruset på Sykehuset Telemark før de overflyttes til klinikk. Disse pasientgruppene ble tidligere avruset i Borgestadklinikens høyspesialiserte tilbud i nabobygningen på avdeling Borgestad med nærhet til behandlingsteamet som skal følge dem videre. Det gjorde at pasientene på Bragernes hadde et sømløst forløp med avrusning, døgnheter og poliklinikk i to nabobygninger i Drammen. Dette tilbudet blir nå borte.

Flertallet viser til at poliklinikken på Bragernes og poliklinikken i Skien de siste årene har hatt en økning i antall konsultasjoner med spillavhengige. Spillavhengighet rammer hardt, både for den som er avhengig, og for familie og pårørende. Flertallet frykter at lang reisevei for mange i Buskerud, lengre ventetid som skyldes økt pågang når et etablert tilbud blir borte, vil ramme en fra før sårbar pasientgruppe og deres familier. Blå Kors har over år bygget opp kompetanse, og flertallet understreker viktigheten av å opprettholde gode kompetansemiljøer.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det i Innst. 194 S (2017–2018), jf. representantforslag om å prioritere ideelle foran kommersielle aktører når helseforetakene kjøper institusjonsplasser, igjen presiseres at Stortingets hensikt er at ideelle skal prioriteres foran kommersielle. Disse medlemmer mener at når det offentlige bygger ut sitt tilbud, bør det være et mål å erstatte kommersielle tilbydere, ikke ideelle aktører med lang fartstid og høy kvalitet på tilbudet.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at de geografiske og faglige manglene som anbudsutsettelsen innen rusomsorgen i Helse Sør-Øst har ført til, blir rettet opp, om nødvendig gjennom en ny anbudsrunde. Dette gjelder spesielt mangler innen feltet alkoholmisbruk, spillavhengighet og kjønnsseparert behandling som de to Borgestadklinikene som nå må nedlegges, har stått for.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å sikre at det inngås avtale om kjøp av plasser ved de to avdelingene i Borgestadklinikken, Drammen og Loland, for å sikre økt antall behandlingsplasser for pasienter med alkohol- og medikamentavhengighet, og for å sikre tilbud til spillavhengige, kjønnsseparert behandling og øvrige behandlingsopplegg som de to avdelingene har stått for.»

«Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst om å videreføre avtalen med de to avdelingene i Borgestadklinikken, Drammen og Loland.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at både kvalitet og kapasitet i regionens avrusningskapasitet svekkes som et resultat av tilbudet. Når 20 av-

rusningsplasser på Blå Kors Borgestadklinikken erstattes av 10 plasser på STHF, er det en halvering av den ordinære avrusningskapasiteten. Flertallet mener at helseministerens instruks fra foretaksmøte 9. juni 2017 om at kapasiteten skulle opprettholdes, ikke kan sies å være fulgt. Avrusning utgjør flaskehalsen inn i rusbehandling, og flertallet frykter at ventetiden nå vil øke. Flertallet mener at innføringen av «lettere abstinensbehandling» ikke veier opp for reduksjonen på 10 plasser. Flertallet viser til at Borgestadklinikken avrusning i Skien har fem spesialister i rus- og avhengighetsmedisin og fire leger i spesialisering og er godkjent for utdanning av legespesialister innen rus og avhengighet. Fra 1. juli er planen at avrusningspasientene i Telemark fratas tilgang på russpesialister. Tjenesten skal ivaretas av psykiatere, men disse er ikke spesialister i rusmedisin.

Flertallet frykter videre at anbudet vil gi et dårligere tilbud til gravide rusmiddelmissbrukere og gravide i LAR. Borgestadklinikken har en anerkjent høy kvalitet på tilbudet til gravide rusmiddelmissbrukere, og fleksibiliteten mellom avrusning og gravideenhet er helt avgjørende for fortsatt å kunne levere på samme nivå. Derksom de gravide først skal avruses på sykehuset, stykkes tilbudet opp.

Flertallet mener det både med tanke på sårt tiltrengt utdanningskapasitet, pasientenes behov for spesialister og gravides behov for spisskompetanse og sømløse tjenester fremstår lite klokt å legge ned et godkjent utdanningstilbud med svært god spesialistdekning.

Flertallet fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det i Helse Sør-Øst åpnes for et tilleggsanbud på 10 avrusningsplasser snarest mulig, som kan erstatte de 10 plassene som er bygget ned i helseregionen. Fram til et slikt anbud er gjennomført, bes regjeringen sikre at Blå Kors Borgestadklinikken får en tilleggsavtale som opprettholder dagens drift.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen etablere flere behandlingsplasser og bedre ettervern for alkoholmisbrukere, og informere Stortinget på egnet vis.

Forslag fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sørge for at de geografiske og faglige manglene som anbudsutsettelsen innen

rusomsorgen i Helse Sør-Øst har ført til, blir rettet opp, om nødvendig gjennom en ny anbudsrunde. Dette gjelder spesielt mangler innen feltet alkoholmisbruk, spillavhengighet og kjønnsseparert behandling som de to Borgestadklinikene som nå må nedlegges, har stått for.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen om å sikre at det inngås avtale om kjøp av plasser ved de to avdelingene i Borgestadklinikken, Drammen og Loland, for å sikre økt antall behandlingsplasser for pasienter med alkohol- og medikamentavhengighet, og for å sikre tilbud til spillavhengige, kjønnsseparert behandling og øvrige behandlingsopplegg som de to avdelingene har stått for.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst om å videreføre avtalen med de to avdelingene i Borgestadklinikken, Drammen og Loland.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k:

Stortinget ber regjeringen sikre at det i Helse Sør-Øst åpnes for et tilleggsanbud på 10 avrusningsplasser snarest mulig, som kan erstatte de 10 plassene som er bygget ned i helseregionen. Fram til et slikt anbud er gjennomført, ber regjeringen sikre at Blå Kors Borgestadklinikken får en tilleggsavtale som opprettholder dagens drift.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 15. mai 2018

Olaug V. Bollestad

leder og ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 5. april 2018****Dokument 8:157 S (2017-2018) - Representantforslag om å rette opp mangler i TSB, rusbehandlingen som anbudsrunden fra Helse Sør-Øst RHF har ført til**

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen av 13. mars 2018, vedlagt dokument 8:157 S (2017-2018). Helse- og omsorgskomiteen ber om min uttalelse til representantforslaget fra stortingsrepresentantene Nicholas Wilkinson, Karin Andersen og Arne Nævra.

Jeg vil innledningsvis minne om spesialisthelsetjenestelovens § 2-1 a som slår fast at det er de regionale helseforetakene som skal sørge for spesialisthelsetjenester til personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen. Disse tjenestene kan ytes av de regionale helseforetakene selv, eller ved at de inngår avtale med andre tjenesteytere.

I helseforetakslovens § 2 a slås det videre fast at de regionale helseforetakene har et overordnet ansvar for å iverksette den nasjonale helsepolitikken i helseregionen. Regionale helseforetak skal planlegge, organisere, styre og samordne virksomhetene i helseforetakene som de eier. I forbindelse med langsiktig planlegging skal regionale helseforetak vurdere om deler av tjenestene skal ytes gjennom inngåelse av avtale med private eller offentlige virksomheter som de ikke eier selv.

Helse Sør-Øst RHF gjennomførte i 2017-2018 som kjent en anbudskonkurranse om anskaffelse av behandlingstilbud innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Den økonomiske rammen ble økt med over 20 millioner kroner i forbindelse med gjennomføring av anskaffelsen. Det ble inngått avtale med fire private ideelle leverandører, Tyrilistiftelsen i Skien og Arendal, Manifestsenteret i Røyken, Skjelfoss psykiatriske senter i Hobøl og Borgestadklinikken i Telemark. Ingen av de 12 tilbyderne har innklaget anskaffelses-prosessen eller tildelingen til KOFA, eller tatt andre rettslige skritt mot Helse Sør-Øst RHF.

Helse Sør-Øst RHF har orientert om at de i anbudskonkurransen la til grunn faglige og politiske føringer om å etablere helhetlige behandlingsforløp uten avbrekk mellom avrusning, utredning og behandling. Ved å stykke opp behandlingens faser er det økte sjanser for avbrudd. Avrusningsfasen er en viktig motivasjonsperiode for endringsarbeid og de relasjonene pasienten får til behandlerne i denne fasen er av stor betydning for videre behandling. I anskaffelsen er avrusning lagt inn som en integrert del av behandlingsforløpene. Antall plasser reduseres noe, men plassene vil utnyttes bedre ved at det etableres helhetlige behandlingsforløp.

Helse Sør-Øst RHF gjennomførte i oppstartsfasen av anskaffelsen en analyse av befolkningens behov, og det ble lagt opp til en styrking av tilbudet for grupper hvor det er relativt lav kapasitet. Dette gjelder for eksempel tilbudet til unge personer med rusproblemer og psykiske lidelser, og voksne pasienter med omfattende tilleggsproblematikk. Anskaffelsen innebærer som følge av dette, etter Helse Sør-Øst RHF's oppfatning, både en ønsket endring og styrking av det faglige innholdet i tjenestetilbudet.

Det er generelt sett en relativt god kapasitet for behandling innen TSB i Helse Sør-Øst, med totalt 1 153 døgnplasser. Den gjennomsnittlige ventetiden innen TSB har det siste året vært synkende, og var for 2017 samlet sett på 38,7 dager. Dette er mer enn 20 dager lavere enn kravet. Det vil over tid være svingninger i ventetid, men Helse Sør-Øst RHF forventer ingen økt ventetid som følge av denne anskaffelsen.

Bragernes tilbud til voksne alkohol/medikamentavhengige

Tilbudet til pasienter med et alkohol- og/eller medikamentproblem er etter Helse Sør-Øst RHF's oppfatning godt utbygd i regionen, både i poliklinikker og døgnbehandling hos private aktører og i helseforetak. Vestre Viken HF har polikliniske tjenester innenfor TSB organisert i de distriktspsykiatriske sentrene (DPS), og enhetene i Drammen, Sandvika og Bærum kan tilby behandling til pasientene som bor i dette området og som tidligere har benyttet seg av tilbudet ved Bragernes. På poliklinikken i Sandvika tilbys et eget forsterket opplegg for pasientgruppen og som innebærer et særskilt samarbeid med kommunen («dør-til-dør»).

Det er også god kapasitet på de fire A-klinikkene i Oslo. Tre av disse har døgnbehandling og den ene (Trasoppklinikken) tilbyr avrusning. En rekke av de private aktørene i regionen har særskilte tilbud til pasientgruppen, blant annet Valdresklinikken, Blå Kors Eina og Riisby. Det er dessuten viktig å minne om at mange pasienter med et alkohol/medikamentproblem også har en samtidig behandlingstrengende psykisk lidelse. Denne gruppen har fått et forsterket tilbud ved Manifestsenteret som ligger i Røyken.

Bragernes tilbud om kjønnsdelt behandling

I henhold til ytelsesavtalen gir døgnavdelingen på Bragernes kjønns spesifikk behandlingssopplegg med adskilte enheter for menn og kvinner, 7 + 7 plasser. Dette er ifølge Helse Sør-Øst RHF ikke et unikt tilbud i regi-

onen. En av anbefalingene i nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet, er at kjønnsespesifikke behandlings- og oppfølgingsbehov bør ivaretas. Dette kan gjenspeiles både i rammene rundt behandlingen og i det faglige innholdet blant annet ved kjønnsdelte avdelinger eller kjønnsdelte gruppetilbud/aktiviteter. Det foreslås også i retningslinjen å legge til rette for at kvinner og menn får tilbud om kjønnsdelte behandlingsaktiviteter. Selv om forskningsgrunnlaget for en slik deling er svakt, søker både regionens private aktører og helseforetakene å ivareta disse hensynene. I mange institusjoner praktiseres at romfordelingen adskiller kvinner og menn (egne fløyer, ulike etasjer). Regionen har i tillegg en egen institusjon for bare kvinner, Kvinnekollektivet Arken.

Bragernes tilbud til pårørende

Behovet for tilbud for pårørende er vektlagt i anbuds konkurransen. I kravspesifikasjonen til hver av de 5 delytelsene Helse Sør-Øst RHF utlyste i forbindelse med anskaffelsen, ble det stilt krav om "*ivaretagelse av pårørende, herunder ev. barn og pasientens søsken. Barneansvarlig. Pasient- og pårørendeopplæring og informasjon*". Det gjelder både ved døgnbehandling og i poliklinikk. Det er grunn til å påpeke at slike tilbud er godt etablert i hele regionen.

Videre er det grunn til å vise til at pårørende uten et eget rusproblem, men som på grunn av belastninger knyttet til sin livssituasjon trenger helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, vil kunne henvises til behandling. Personer i Drammens-området som har behov for behandling i spesialisthelsetjenesten for problemer som pårørende til person med et rusproblem kan henvises til Drammen DPS i Vestre Viken HF. Det er også tilsvarende tilbud ved de fire A-klinikkene i Oslo.

Bragernes tilbud til spilleavhengige

Avhengighet av spill er et alvorlig problem for mange. Det er imidlertid ikke anbefalt at pasienter med spilleproblematikk innlegges i døgnbehandling hvis de ikke samtidig har avhengighet knyttet til bruk av rusmidler.

Det finnes egne veletablerte behandlingsmetoder som er tilgjengelig over hele landet knyttet til DPS og/eller ruspoliklinikker. Noen poliklinikker og enkelte privatpraktiserende psykologer har spesialisert seg på spilleavhengige og er oppført på en egen ressursliste. Ruspoliklinikken i Drammen DPS står på denne listen, og personer i Drammen som søker behandling i spesialisthelsetjenesten for problemer knyttet til spilleavhengighet kan henvises til ruspoliklinikken ved Drammen DPS. Blå Kors poliklinikk i Oslo har også egne tilbud for spilleavhengige.

Forholdene for pasientene i Agder / den sørlige delen av regionen

Det er mange private ideelle døgnplasser i den sørlige delen av helseregionen:

- Tyrilistiftelsen har 30 døgnplasser i Skien og 10 døgnplasser i Arendal
- Samtun har 22 plasser i Bø
- Borgestadklinikken har 17 plasser i Skien og 26 + 10 plasser på Borgestad

Sørlandet sykehus HF har et godt og omfattende behandlingstilbud:

- Poliklinikk i Kristiansand og Arendal
- Avrusningsenhet i Kristiansand, 12 døgnplasser og i Arendal 12 døgnplasser
- Døgnettenhet på Byglandsfjord, 15 døgnplasser
- Enhet for gruppebehandling (døgn, dagbehandling og poliklinikk) 20 døgnplasser og 10 dagbehandlingsplasser.
- Rus- og psykiatrienhet, Kristiansand, 14 døgnplasser (av disse er 4 tvang/tilbakehold etter Helse og omsorgstjenesteloven § 10-2)

I tillegg er det stor behandlingsskapasitet ved de HELFO-godkjente virksomheter («Fritt behandlingsvalg») som driver døgnbehandling i den sørlige delen av regionen:

- Vitalis (Kragerø)
- KOA (Revetal)
- Mestringshusene (Notodden)
- Care Service (Tvedestrand)

Avsluttende bemerkning

Jeg vil avslutningsvis understreke at Helse Sør-Øst RHF gjennom sitt nevnte sørge-for-ansvar, nettopp har ansvaret for å vurdere det samlede tilbudet i sin regionen, innenfor de gitte politiske rammer. De mener at den gjennomførte anskaffelsen baserer seg på de foreliggende faglige og helsepolitiske målsettinger, og at de gjennom denne har inngått avtaler med gode tilbud hos etablerte og faglig gode ideelle leverandører. De mener videre at anskaffelsen har bidratt til å styrke tjenestene på de områdene hvor det var størst behov for å styrke behandlingstilbudet, og at det finnes gode og lett tilgjengelige behandlingstilbud som alternativ til de tilbudene som ikke nådde opp i konkurransen.

Helse Sør-Øst RHF oppfyller også i 2017 «den gyldne regel» som medfører at veksten innen TSB skal være høyere enn for somatikk, målt på regionsnivå. NPR-tall viser at aktiviteten i behandlingstilbud er vesentlig økt, spesielt for polikliniske tjenester. I de nye avtalene er det i tillegg lagt inn ressurser for oppfølging i for- og etterkant av døgnbehandlingen som en integrert del av behandlingen.

Helse Sør-Øst RHF kan ikke se at det er grunnlag for å hevde at det foreligger faglige eller geografiske mangler ved tilbudet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Sør-Øst.