



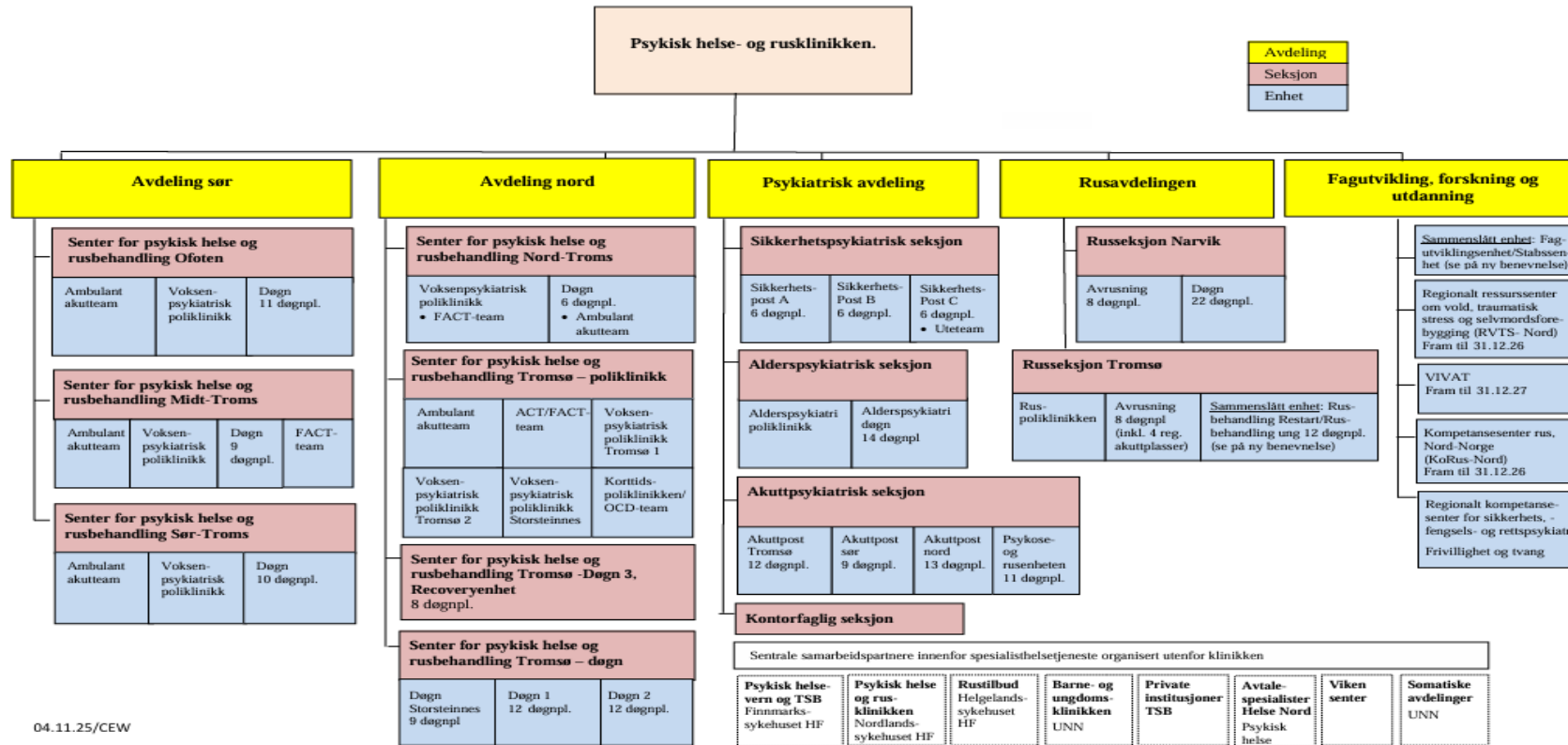
Innspillsrunde Rusbehandlingsutvalget



Hvem er vi?

Organisasjonskart Psykisk helse- og rusklinikken oppdatert – utkast endring 2026
PB0593

Dok. nr:



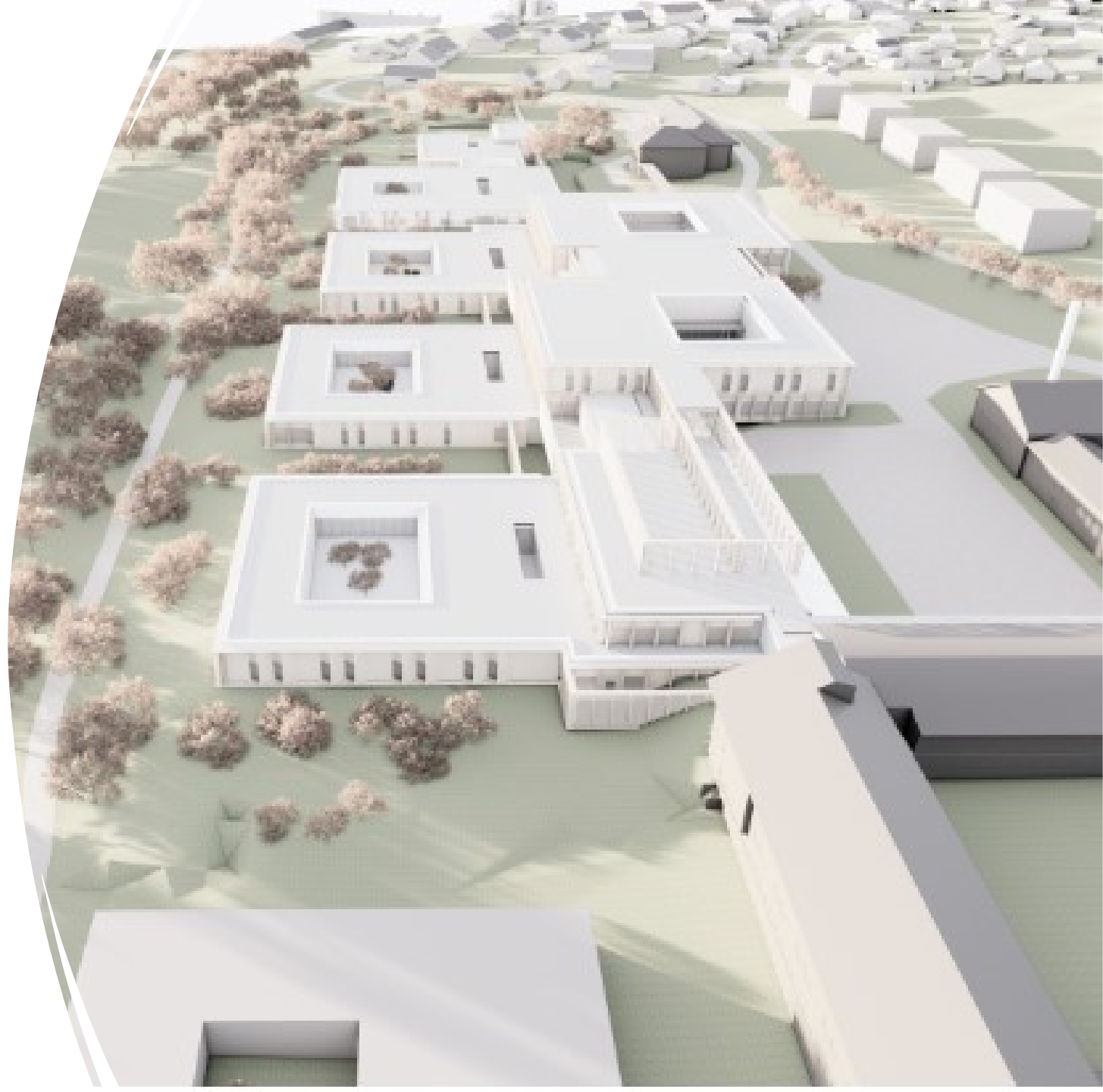
UNN Narvik

- Russeksjon Narvik:
- Avrusningsenheten: 8 avrusningsplasser + 2 akutt plasser.
- Døgnetenheten: 22 døgnplasser, herunder brukerstyrte plasser.
- LAR-poliklinikk.
- Konsept: helintegreert sykehus med psykisk helsevern, somatikk og TSB under samme tak.



Nye UNN Åsgård

- Russeksjon Tromsø:
- Avrusningsenheten: 6 avrusningsplasser + 4 akutt plasser.
- Døgnenheten: 12 døgnplasser (p.t.), men skal økes til 23 plasser ved innflytting i nye bygg.
- Ruspoliklinikken
- LAR-utdeling i Tromsø sentrum.



+

•

○

Framtidens

TSB i UNN

HF – hvor er vi og hvor

skal vi?

Hvor er vi nå – faglig og organisatorisk?

- I en mellomfase i påvente av nye bygg.
- Blanding av gamle og nye strukturer.
- Midlertidig organisering (sammenslåing, rokade).
- Ulike faglige holdninger, tradisjoner og verdier i samspill med nyere kunnskap.

Hvor skal vi være om 1 år, 5 år og 10 år – faglig og organisatorisk?

- Overgang til mer ordinær driftsfase.
- Nye strukturer.
- Permanent organisering med fastlagte strukturer og tydeligere ansvars- og oppgavedeling.
- Kunnskapsbasert og i tråd med de nyeste faglige anbefalingene og nasjonale faglige retningslinjer.

Bærekraftsbegrepet

- En drivkraft for bedre utnyttelse av strukturer, personellressurser og kapasitet.
- Mer hensiktsmessig organisering for å sikre kvalitet og kapasitet i tjenestene med færre ressurser.
- Integreert behandling.

Innspill

- Samhandlingen mellom *psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling* må ikke tas for gitt; behov for sterkere integrasjon som sikrer mer sømløse pasientforløp uten at det går ut over TSBs integritet!
- OG Integrasjon mellom TSB og somatikk må være like selvfølgelig som den mellom TSB og psykisk helsevern begrunnet i det vi vet om somatiske effekter som følge av rusmiddelbruk og endrede rusvaner blant f eks eldre.
- Samhandlingen mellom *TSB og kommuner* preges for ofte av at hver av partene mener for mye om hva den andre parten burde, og at pasienter faller mellom stoler. Tydeligere ansvarsfordeling; se neste pkt.
- Helhetlige pasientforløp på tvers av forvaltningsnivåer krever tydeligere modeller for samhandling som sikrer tydelige mandat og bidrar til å sikre pasientens rettigheter.
- PHV melder om økende rusbruk blant deres pasienter, og vi i TSB melder om økende psykisk uhelse blant våre pasienter. Det pekes på at tilbud som bedre svarer ut pasienter som faller mellom stoler må på plass; kapasitet, kompetanse, organisering samt en grenseoppgang mot «tradisjonell» ROP.
- Forskning i fagfeltet må i større grad ivareta det tverrfaglige aspektet i TSB for å bygge kunnskapsgrunnlag på bl a sosialfaglige komponenter, herunder bygge kunnskapsgrunnlag som begrunner valg av døgn vs poliklinikk, lengde på døgntilbud osv slik at vi kan vite mer om hva som faktisk virker.
- LAR – vi må ta tilbake R` en i LAR, slik at tverrfaglig spesialisert rusbehandling hvor LAR er blant tilbudene, må inneholde mer enn medikamentell støtte.