

# Høring om Bjørnsonsgate 4 den 13. mars 2024

Etat for psykisk helse og rustjenester v/direktør  
Øystein Bratvold



BERGEN  
KOMMUNE

# Fordeling av ansvar for tjenester til målgruppen personer med psykiske helseproblemer og rusavhengighet

- Etat for psykisk helse og rustjenester (EPHRT) har hovedansvar for individuelle helse- og omsorgstjenester til voksne:
  - personer med psykiske helseproblemer
  - personer med samtidig psykiske helseproblemer og rusavhengighet, der det psykiske helseproblemet er den utløsende årsaken til behovet for helsetjenester
    - Oppfølgingstjeneste
    - Tilrettelagte botilbud
    - Institusjoner

Tjenestene vurderes og tildeles av Forvaltningsenhet psykisk helse



- Etat for sosiale tjenester (EST) har ansvaret for individuell oppfølging av voksne personer med rusavhengighet
- EST har ansvaret for oppfølging av voksne personer med samtidig psykiske helseproblemer og rusavhengighet, der rusavhengighet er den utløsende årsaken til behovet for oppfølging
- EPHRT tilbyr lavterskeltjenester til personer med rusavhengighet i fire mottaks- og oppfølgingsentre (MO-senter) med forskjellige tilbud i fire ulike bydeler
  - Alle fire tilbyr byomfattende tjenester



# Samarbeid mellom EPHRT og EST

- Jevnlig samhandling om enkeltbrukere (inkluderer MO-senter og Bjørnsonsgate)
  - Bekymringsmeldinger
  - Ansvarsgrupper
  - Påkoper til andre tjenester
- Samarbeidsavtaler og samarbeidsmøter mellom EST og EPHRT på etatsnivå og enhetsnivå
- Begge etatene er representert i helsefellesskapets underutvalg for rus og psykisk helse med etatsdirektører og enhetsledere
- Begge etatenes enheter er representert i distrikts psykiatriske råd ved de fire DPS'ene i Bergen
- Begge etatene er representert i «Seint ute», «Koordineringsgruppen mot åpne rusområder» og «Operativ gruppe»
- Felles deltakelse i psykososiale kriseteam



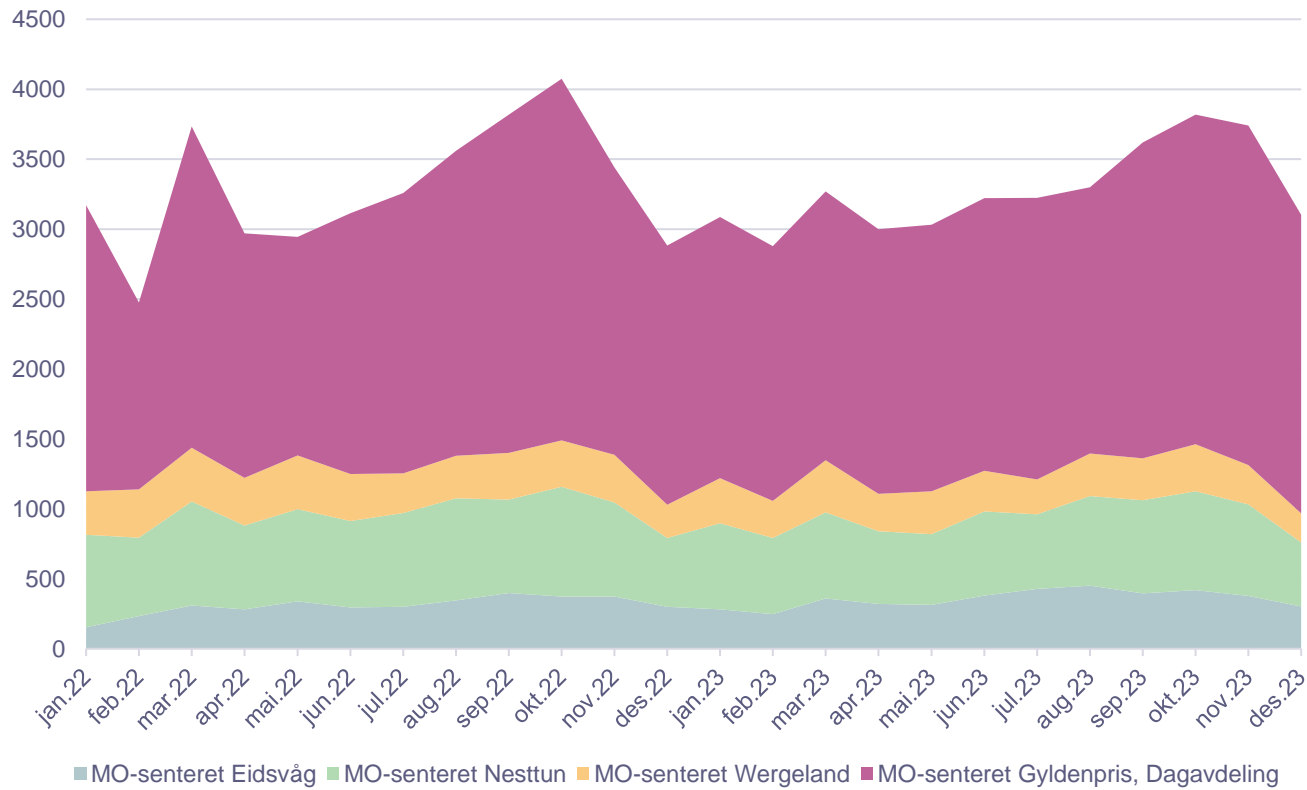
# Samarbeid mellom EPHRT og EST

- Samarbeid om gjennomføring av «Brukerreisen ROP»
  - Analysen viser at det er rom for forbedringer innen samarbeidet og organisering
  - Det skal jobbes med løsninger for dette i 2024:
- Delleveranse 1: Lage en oversikt over og differensiere eksisterende bo- og tjenestetilbud
- Delleveranse 2: Utarbeide forslag til rutiner for tildeling av tjenester og botilbud for innbyggere med ROP utfordringer
- Delleveranse 3: Utrede og pilotere en felles enhet/team på tvers av alle tre etatene
- Delleveranse 4: Utrede og pilotere etablering av koordinatorrolle og et tverrfaglig koordineringsteam
- Delleveranse 5: Utrede og pilotere en hensiktsmessig organisering av tjenester til innbyggere med ROP-utfordringer

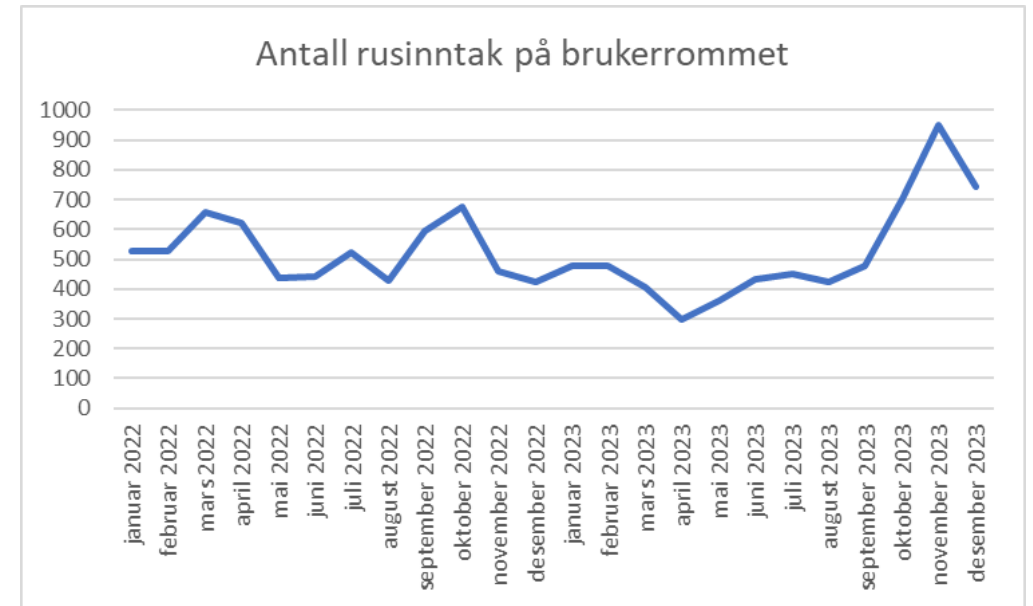


# Status MO-sentre

## Antall besøk per mnd MO-sentrene 2022-2023



## Antall rusinntak på brukerrømmet



# Behov for målgruppen (ROP)

- Flere kommunale boliger og differensierte botilbud
- Styrke ambulante tjenester til målgruppen samlet sett
- Mangler tilbud om helse- og omsorgstjenester til de personene som har store atferdsutfordringer
- Mangler tilbud om helse- og omsorgstjenester til de personene som har store somatiske helseutfordringer og/eller høy alder



# Positivt i samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen

- Vi kjenner hverandre godt og har samhandlet tett, særlig de siste 10 årene
  - Mange gode samhandlingsprosjekt
    - Helsefellesskap
    - Fact, psykoseforløp, ROP-forløp og forløp for planlagte innleggelser i Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
    - Kompleks rehabilitering (KRS) ved psykiatrisk klinikk
    - Seint ute – samarbeid mellom politi, kommune og spesialisthelsetjeneste rundt personer med rusavhengighet og voldsproblematikk.
- Felles forståelse av utfordringsbildet





# Forbedringsområder i samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen

- Når spesialisthelsetjenesten har definert en innlagt pasient som utskrivningsklar, skal kommunen stille med tjenester og egnet botilbud innen «rimelig tid»
  - Rimelig tid oppleves svært ulikt
  - Personer med volds- og sikkerhetsrisiko er en utfordring
  - Ressurskrevende å fremskaffe hensiktsmessig bygg med riktig beliggenhet/nabolag
  - Åpent lokalsamfunn vs lukket institusjon
  - Samfunnsbeskyttelse i en åpen frivillig kommunal tjeneste kan være utfordrende
- Kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern utfordrer kommunen i stor grad
- Innføring av nye rutiner for døgninnleggelse i TSB er endret. Har medført at kommunen ikke kan søke døgninnleggelse for personer som allerede er i et pasientforløp i TSB



# Felles utfordringer for kommunen og spesialisthelsetjenesten

- Utfordring med å sikre systematisk samhandling i pasientsaker (IP, ansvarsgrupper osv.)
- Krevende enkeltsaker hvor både kommunen og spesialisthelsetjenesten utfordres
  - Rus og psykisk helse (ROP)
  - Rus og psykisk helse med samtidig lav kognitiv fungering
  - Volds- og sikkerhetsproblematikk
  - Varierende grad av samtykkekompetanse
- Dagens situasjon utfordrer samfunnsvernet
- De siste 20 årene er det en reduksjon fra 2,5 til 0,8 døgnplasser pr. 1000 innbygger i psykisk helsevern. I samme periode er liggetiden per pasient mer enn halvert
- Utviklingen av behandlingstilbud til innbyggere i byen vår som er i behov av omfattende bistand og hjelp har ikke utviklet seg i trå med reduksjon i spesialisthelsetjenesten
- Politiet har siden lovendring i 2017 doblet sine utrykninger merket «psykiatri». I samme periode har antall væpnede politioppdrag i tilknytning til psykiatri blitt tredoblet.

