

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	20. november 2025

Sak 127-2025**Oppdatert behovsvurdering TSB*****Forslag til vedtak:***

Styret godkjenner oppdatert behovsvurdering for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og ber om at den faglige innretningen legges til grunn ved kommende anskaffelse innen TSB.

Hamar, 13. november 2025

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Helse Sør-Øst RHF vil gjennomføre en ny anskaffelse innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) siden deler av anskaffelsen fra 2024 ble avlyst.

Helse Sør-Øst RHF har nå oppdatert Behovsvurdering tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) 2025-2031 fra 2022. Den oppdaterte behovsvurderingen legges frem for styret for godkjenning før oppstart av anskaffelsesprosess innen TSB.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

I styrebehandlingen av plan for oppdatering av behovsvurderingen for TSB, ba styret den 25. september 2025 om at følgende punkter skulle vektlegges:

- Utvikling av sammenhengende behandlingsforløp der poliklinikkene i helseforetaket får en koordinerende rolle i tråd med rapporten om integrert ettervern
- At det faglige grunnlaget for behandlingsslengde innen døgnbehandling tydeliggjøres, jf. Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I
- Bred involvering av brukere, fagmiljø og leverandørsiden
- At læringspunkter fra den eksterne evalueringen følges opp

Helse- og omsorgsdepartementet har bevilget 200 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF for å styrke rusbehandling og lengre tids døgnbehandling.

Helse Sør-Øst RHF kjøper en vesentlig andel av døgnbehandling (70 % i 2024) innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) fra private leverandører. Det er i dag avtale med i overkant av 20 leverandører. Avtalene ble i hovedsak inngått i 2012 og 2024.

I behovsvurderingen fra 2022 anbefales en dreining av behandlingstilbudene slik at behandlingsforløpet blir mer intensivt og sekvensielt, og der behandlingen kan veksle mellom ulike omsorgsnivå, avhengig av pasientens behov. Helse Sør-Øst RHF vurderer en slik dreining av behandlingsforløpene som hensiktsmessig og legger fortsatt dette til grunn i den oppdaterte behovsvurderingen.

Varigheten av behandling, enten den er poliklinisk, ambulant eller i døgninstitusjon, må bestemmes ut ifra den enkelte pasients behov. Det som er gjennomført av studier på lengde av døgnbehandling, gir ikke sikker kunnskap om behandlingsslengde, men det er særlig viktig med oppfølging etter døgnbehandling og behandling for komorbide tilstander. Slik vi kjenner behandlingstilbudet i land det er naturlig å sammenligne seg med, er det ulike innretninger og lengde i døgnbehandlingstilbudet.

Rusmiddelavhengighet er i stor grad en tilbakevendende lidelse, der tilbakefall er vanlig og inngår som en del av endringsprosessen. Det første året etter avsluttet behandling vil omtrent halvparten av pasientene oppleve tilbakefall. Mange pasienter innen TSB har derfor tidligere vært i behandling for rusmiddelavhengighet og en helhetlig tilnærming med behandling på ulike nivåer er viktig.

De regionale helseforetakene har under ledelse av Helse Sør-Øst RHF ferdigstilt et arbeid om integrert ettervern. Ved innføringen av integrert ettervern vil helseforetak og sykehus med eget opptaksområde få et tydelig ansvar for å koordinere behandlingen, også når pasientene er i døgnbehandling. En del pasienter i døgnbehandling innen TSB mangler egnet bolig, arbeid eller annen aktivitet på dagtid. Det er viktig å følge opp dette i god tid før utskrivelse, og det bør derfor være et samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner/NAV gjennom behandlingsforløpet. Oppdraget om integrert ettervern understøtter en slik utvikling og tydeliggjør at elektive behandlingsopphold i døgnenhet skal planlegges godt, og koordineringen legges til poliklinikkene i helseforetakene/sykehus med eget opptaksområde.

Utviklingen i antall pasienter, innleggelsesrate og liggedøgnsforbruk er i liten grad endret siden 2022. Det er imidlertid en utvikling med færre henvisninger per døgnplass hos private avtaleleverandør, og stabilt kortere forløp enn delytelsene skulle tilsi. Utviklingen i bruk av døgnplasser og delytelser for pasienter med samtidig rus- og psykisk lidelse (ROP lidelser) indikerer et noe større behov for tilbud til denne pasientgruppen.

Helse Sør-Øst RHF har sett til føringene i Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet del I, hvor regjeringen vil etterstrebe en retning for rusmiddelfeltet der rusmiddellidelser sees på og behandles på samme måte som andre lidelser. Innretning og organisering av tjenestene bør være likere andre fagområder.

Arbeidsgruppen anbefaler at det er den enkelte pasients behov som må ligge til grunn for varighet av behandling, også på døgnnivå. Gruppen av pasienter med rusmiddelproblemer er heterogen, og noen pasienter har behov for kortere døgnbehandlingsopphold, mens andre pasienter har behov for lengre tids døgnbehandling.

Helse Sør-Øst RHF erfarer at det ikke er systematisk sammenheng mellom tidsinndelte kategorier for behandlingens lengde i en del av dagens delytelser og fullførte behandlinger. For å sørge for at pasientene får et godt og individuelt tilpasset behandlingsforløp, mener arbeidsgruppen at tidsinndeling av delytelsene ikke er hensiktsmessig ved en ny anskaffelse.

Behandlingstilbudene skal ivareta kjønn, legning og minoriteter, og alle pasienter må få rammer som gir tilstrekkelig beskyttelse og skjerming slik at de kan konsentrere seg om sin bedringsprosess. Dette kan også kunne inkludere en geografisk spredning i behandlingstilbudet. En slik tilrettelegging kan være dynamisk og tilpasses hele, eller deler av, et døgnbehandlingsforløp.

Avdeling for medisin og helsefag i Helse Sør-Øst RHF har ledet arbeidet med oppdatering av behovsvurderingen. Det ble etablert en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe som inkluderte to brukerrepresentanter foreslått av det regionale brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF. Fem fagpersoner fra helseforetakene har deltatt; to psykologspesialister, en legespesialist og to fagpersoner med sosialfaglig bakgrunn. Kompetansesammensetningen gjenspeiler den tverrfaglige kompetansen i TSB. Arbeidsgruppen har hatt tre fysiske heldagsmøter, samt flere digitale møter.

Helse Sør-Øst RHF har lagt vekt på involvering av brukere, fagmiljø og leverandørsiden. Regionalt brukerutvalg har gitt innspill til prosess og innretning i to runder høsten 2025. Helse Sør-Øst RHF har også invitert en større gruppe av brukerorganisasjonene samt

gjennomført en markedsdialog med potensielle tilbydere og arbeidstakerorganisasjonene. Det ble gitt anledning til å komme med skriftlige innspill etter møtene. Klinikkleidere innen psykisk helsevern og TSB har blitt presentert for planen for arbeidet, og har også gitt innspill underveis. Fagdirektørene i helseforetakene/sykehusene har fått presentert planen for arbeidet, og deretter hovedpunktene i oppdateringen. Fagråd TSB i Helse Sør Øst har bidratt ved oppstarten av arbeidet og har fått presentert hovedpunktene i den oppdaterte behovsvurderingen. Leder for fagråd TSB har bidratt med faglig innlegg om kunnskapsgrunnlaget for lengde på døgnbehandling. Det er i tillegg gjennomført tre møter med de andre regionale helseforetakene for å få innspill til faglige problemstillinger og til selve prosessen. Helse Sør-Øst RHF har også hatt møte med KS og mottatt skriftlig innspill i etterkant.

Til arbeidsmøtene ble det invitert eksterne ressurser, som leder for fagråd TSB/leder for avdeling for rus og avhengighet ved Oslo universitetssykehus HF i Helse Sør-Øst, daglig leder i RIO, seksjonsleder ved avdeling for rus og avhengighet ved Oslo universitetssykehus HF og seniorrådgiver i Helse Vest RHF. Interne ressurser har bidratt med blant annet oversikt over aktivitet, belegg og utvikling i antallet henvisninger.

Som et oppdatert faglig grunnlag for en kommende anskaffelse mener arbeidsgruppen det er viktig å vektlegge følgende i tillegg til anbefalingene fra behovsvurderingen fra 2022:

- **Oppstart og avslutning** av behandling innen TSB forankres i poliklinikk i helseforetakene/sykehus med eget opptaksområde.
- **Integrert ettervern** innføres i all behandling som inkluderer døgnbehandling
- **Mål og varighet** for behandling defineres av den enkelte pasients individuelle behov. Denne vurderingen legges til behandler og vurderingsteam ved poliklinikken, i samarbeid med pasienten. Behandlingsenhetene må tilpasses pasientens behov.
- **Evalueringer** underveis i et døgnbehandlingsopphold gjennomføres regelmessig og i samsvar med de nasjonale pasientforløpene, vanligvis hver 6. uke. Evalueringen gjennomføres i samarbeid mellom henvisende instans i spesialisthelsetjenesten, pasienten og behandlingsenheten der pasienten oppholder seg. Kommune og NAV inkluderes i evalueringen.
- Det er behov for behandlingstilbud som ivaretar forhold knyttet til kjønn. Særlig sårbare pasienter kan ha behov for beskyttelse, skjerming og tilrettelegging for å kunne motta behandling på en trygg og hensiktsmessig måte.
- Det er behov for å se på kapasitet til samtidig døgnbehandling av rus- og psykiske lidelser.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Helse Sør-Øst RHF har oppdatert behovsvurderingen for TSB fra 2022. I arbeidet med oppdateringen er det lagt til rette for bred involvering og åpenhet. I arbeidet er det lagt vekt på å integrere nye faglige føringer og ivareta lengre tids døgnbehandling for de som har behov for dette, jf. tilleggsbevilgningen fra Helse- og omsorgsdepartementet. Administrerende direktør mener at den oppdaterte behovsvurderingen gir et godt faglig grunnlag for innretningen av en ny anskaffelse innen TSB.

Det er lagt vekt på å utvikle sammenhengende pasientforløp der poliklinikkene i helseforetakene/sykehus med eget opptaksområde får en tydelig koordinerende rolle når pasientene er i døgnbehandling. Kommune og NAV inkluderes der det er hensiktsmessig.

Pasientgruppen innen TSB er heterogen, og noen pasienter har behov for kortere døgnbehandlingsopphold, mens andre pasienter har behov for lengre tids døgnbehandling. Administrerende direktør mener at behandlingsforløpet må ta utgangspunkt i en faglig vurdering av den enkelte pasients behov. Mål og varighet av behandlingen inngår i en slik vurdering.

Det er behov for tilbud som ivaretar forhold knyttet til kjønn. Særlige sårbare pasienter kan ha behov for skjerming og beskyttelse for å kunne ta imot og nyttiggjøre seg behandlingen.

Tilbud til pasienter med samtidig rus- og psykiske lidelser har god innsøking, og det er nødvendig å vurdere om kapasiteten til denne pasientgruppen er tilstrekkelig.

Administrerende direktør anbefaler styret å gi sin tilslutning til den faglige retningen i behovsvurderingen, og at den legges til grunn ved en ny anskaffelse innen TSB.

Trykte vedlegg:

1. Oppdatert behovsvurdering
2. Risikovurdering
3. Volum og økonomisk ramme (*unntatt offentlighet*)

Utrykte vedlegg:

- Behovsvurdering TSB 2022 [Behovsvurdering TSB](#)