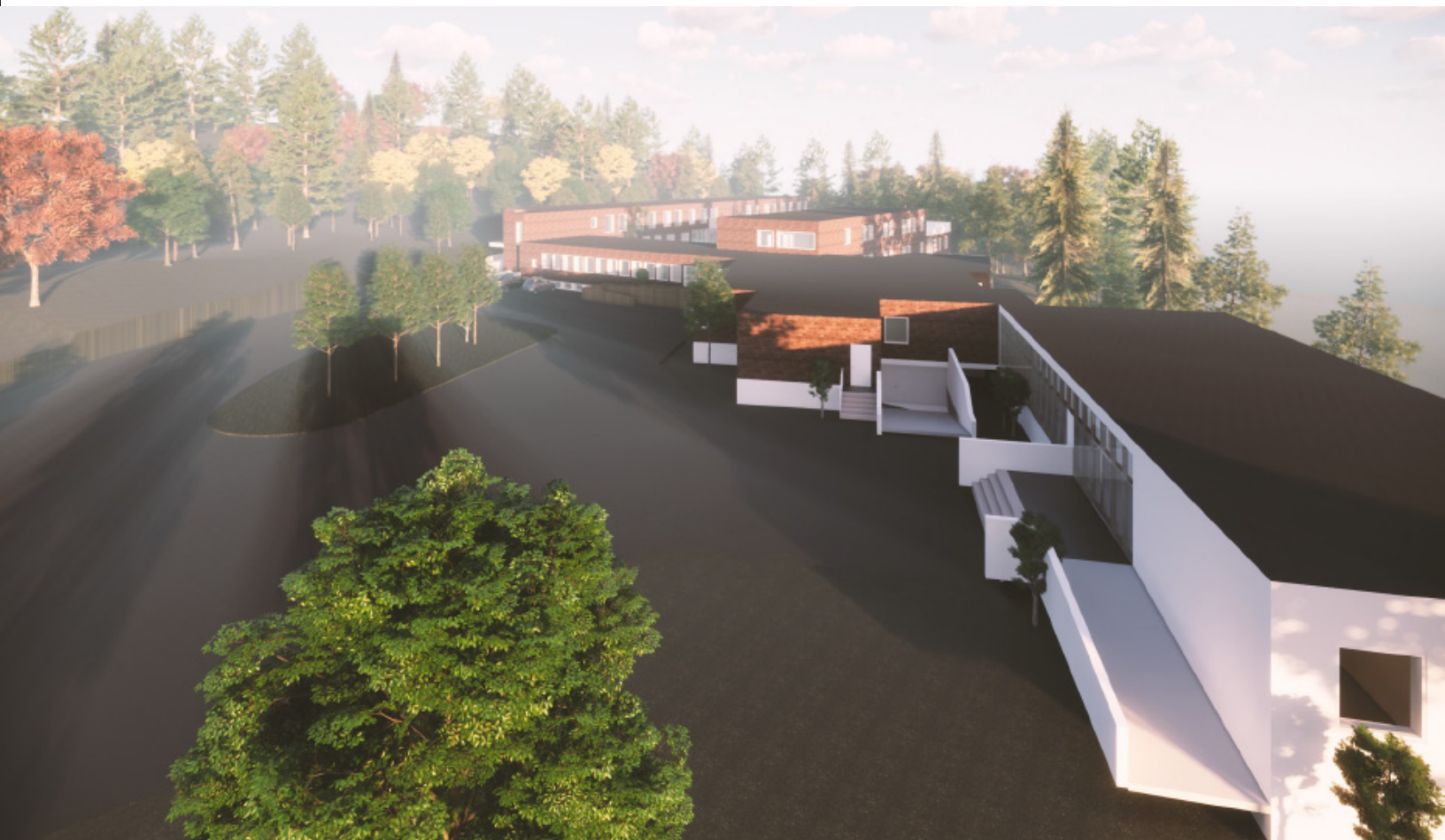

TRASOPPKLINIKKEN ÅRSMELDING

20

Behandling som virker - fellesskap som varer



TRASOPPKLINIKKEN

Behandling som virker - Fellesskap som varer

Stiftelsen Trasoppklinikken ble etablert i 1953.

Formål er definert i stiftelsens vedtekter.

Her går det frem at det er å motta og behandle alkoholikere og andre rusavhengige samt deres familie i samsvar med Anonyme Alkoholikers ideologi.

Tilbudet som gis ved Trasoppklinikken er livssynsøytralt.



Vi gir håp og viser vei til et bedre liv gjennom høy faglig kompetanse, 12 trinns modellen, erfaringskompetanse, familiefokus, kunnskapsutvikling og dokumenterte resultater

INNHOLD

INTRODUKSJON

Styreleder har ordet	4
Våre program	6
Målgruppen	6
Trasoppklinikken i pandemiens år	7

OVERORDNET OM VIRKSOMHETEN

Virksomhet og formål	8
Misjon & visjon, mål og delmål	8
Organisasjonen	9
Delt skjerm	10
Ny medarbeidere gjennom året	11

KVALITET OG PASIENTSIKKERHET

Revisjon	13
2020 i tall	14
Henvisninger	14
Gjennomsnittlig behandlingstid	14
Pasienter fra hele landet	15
Aldersfordeling	15
Epikrise	16
Digital oppfølging	16

BEVEGELSE

Leger med rusproblemer	17
Temakvelder for pårørende	17
Himmel – skog - atrium	18
Et robust lag	20

TRASOPPKLINIKKEN

•
STYRELEDER
HAR ORDET

Stiftelsen Trasoppklinikken ble etablert tidlig på 50-tallet, av en liten gruppe menn som forsto at medisinsk behandling for den alkoholavhengige, i kombinasjon med fellesskapet som AA tilbyr, var viktige suksesskriterier for tilfriskning. Etter en kjempeinnsats med innsamling av penger, ble AAs førstehjelpstasjon etablert i 1951 i Ullernschausseen.

Mye har skjedd siden den gang. Trasoppklinikken historie, går parallelt med norsk behandlingshistorie i forhold til rusmiddelavhengighet. Etableringen av Trasoppklinikken var resultatet av fremsynte menneskers visjon. Trasoppklinikken har bidratt til kunnskap og til å redusere stigma. Visjonen for fremtiden kan ikke være mindre enn det som er oppnådd så langt.

Formålet med Trasoppklinikken er å behandle mennesker med rusmiddelavhengighet, og deres pårørende. Vi skal tilby behandling som virker og fellesskap som varer.

En bekymring når det gjelder å oppnå våre ambisjoner, er om vi er store nok, robuste nok, til å møte stadig økte kompetansekrav, effektivitetskrav og samtidens krav knyttet til sykehusbygg.

I 2020, har dette fokuset vært sentralt gjennom hele styrets strategiske arbeid. Vi forbereder hele organisasjonen på en ny anskaffelse fra HSØ RHF. Jeg vil trekke frem disse grepene som særlig strategisk viktige i møte med åpenbare utfordringer:

Spesialister/kompetanse

- Trasoppklinikken har inngått avtale med AHUS om rullering av leger som er i spesialisering innen rus og avhengighetsmedisin.
- Avtale med Universitetet i Oslo, medisinsk fakultet om en PhD.

Bygg/lokaler

- Arkitektfirmaet Hille Melbye har på oppdrag fra byggekomite utviklet et prosjekt for modernisering og kapasitetsøkning. Prosjektet innebærer både rehabilitering og nybygg. Forprosjekteringen forventes ferdig medio 2021.

På grunn av spredningen av koronaviruset erklærte verdens Helseorganisasjon (WHO) 11. mars 2020 en global pandemi. I Norge iverksatte myndighetene inngripende tiltak fra 12. mars 2020. Trasoppklinikken har mottatt tilskudd fra Helse Sør Øst RHF på normal måte også i 2020, og stiftelsens drift er opprettholdt innenfor de rammer som smitteverntiltak tillater.

I det denne årsmeldingen skrives, er det etter stiftelsens oppfatning ikke mulig å fastslå om situasjonen vil påvirke stiftelsens regnskapsmessige situasjon på varig basis.

Styret er likevel av den oppfatning at forutsetningene for tilfredsstillende drift i 2021 er til stede.

STYRETS ARBEID

I 2020 har det vært avholdt i alt fire styremøter, og til sammen 34 saker er behandlet.

Ett av møtene har vært avholdt digitalt.

Det var antatt at senhøstes 2019 ville være sannsynlig tidspunkt for HSØ RHF å si opp avtaler med private avtaleparter. Det ble ikke gjort, og det foreligger ikke tydelig signaler om når det vil skje.

Det er styrets vurdering og forventning at tiden brukes godt med tanke på klargjøring til ny anskaffelse.

VURDERING AV RESULTAT OG MÅLOPPNÅELSE

Et styringssystem som ivaretar pasientbehandling, pasientrettigheter, pasientsikkerhet og ressursbruk er det overordnede fokus for styret. Det er i denne sammenheng viktig at klinikken resertifiseres i hht ISO-standarden i 2021.

Styret er i all hovedsak tilfreds med måloppnåelsen i 2020. Ved årsslutt 2020 revisjon i regi av Deloitte vedrørende informasjonssikkerhet. Styret ser frem til rapport og plan for tiltak når dette foreligger.

- Utnyttingsgraden er samlet over 90 %.
- Andel avbrutte døgnopphold lå i 2020 på 25,5 % .
- Styret er av den mening at fokus på denne indikatoren er helt nødvendig.
- Det er ikke rapportert noen brudd på vurderingsfrist. Pandemien forårsaket noe forsinkelse, men all helsehjelp er gitt i tråd med midlertidig helselovgivning under pandemien. Alle pasienter på venteliste ble vurdert ukentlig og prioritering ble gjort basert på forsvarlighet.
- Gjennomsnittlig ventetid ligger i 2020 noe under måltallet. For poliklinisk behandling var den på 30 dager og døgninnleggelse 41 dager. For dagbehandling var det ingen ventetid.
- 93,33 % av alle epikriser ble sendt ut innen 7 dager, 51,33 % innen 1 dag.
- Styret har forståelse for at det i et år sterkt preget av pandemi ble noe forsinkelse i det pågående epikriseprosjektet.

Antall årsverk utgjør i 2020, 56. Av fast ansatte er det 46 kvinner og 10 menn. Det totale sykefraværet i 2020 utgjorde 6 %.

Det er i 2020 gjort et godt arbeid rundt trivsel på jobb.

Det har ikke vært meldt om en personalskade i 2020. Og tiltak er iverksatt for forebygging av og mot mobbing, vold eller trakassering.

Stiftelsen Trasoppklinikken hadde et positivt årsresultat på kr. 250 000.

Som styreleder vil jeg benytte anledningen til å takke alle medarbeidere og lederskap ved klinikken for en solid innsats!

Jeg gikk inn i styret ved Trasoppklinikken 2008. Etter å ha tjenestegjort i mer enn 12 år, går jeg ved årsoppstart i 2021 ut av styret. Det har vært en glede for meg å få lov til å følge og å bidra til utviklingen av klinikken. Jeg mener klinikken er godt beredt til å yte spesialiserte helsetjenester for mennesker med rus og avhengighetslidelser.

STYRET, 2020

KJELL MAALØ
Styreleder

STYRET 2020

STYRELEDER

Kjell Maalø, pensjonert seniorrådgiver i AKAN

STYREMEDLEMMER

Siri Holland, jurist, leder for virksomhetsstyring Vinmonopolet AS
Per Føyn, psykiater og pensjonert avdelingsoverlege ved Avdeling Rus og avhengighet ved Aker sykehus
Ståle Akersveen, Regional Sales Manager Spluk
Knut Sæter, pensjonert Art Director

VARAREPRESENTANTER

Marit Vikene, Lærer ved Sandefjord VGS
Thorleif Andreassen, pensjonert journalist Aftenposten
Kurt-Johnny Olsen, pensjonert journalist Aftenposten
Frank Robert Hols, pensjonert politi
Randi Andersen, pensjonert lærer ved Abildsø skole

ANSATTREPRESENTANTER

Gerd Marit Eng
Sara Aldberg
Vararepresentanter
Katrine Frøystein
Andrea Dørum



VÅRE PROGRAM

Poliklinisk

- Individual og gruppebehandling
- Dagbehandling
- Familieprogram
- Oppfølging familie

Avrusning/mottak, Døgnklinikk

- Basis I
- Basis II
- ARP (12 trinn- programmet)

Etterbehandling (etter gjennomført 12 trinnbehandling)

- Oppfølging i 40 uker

MÅLGRUPPEN

Trasoppklinikken skal gi helsehjelp til ulike pasientgrupper som har rusmiddelproblemer.

Dette er voksne kvinner og menn, primært med alkohol- og medikamentavhengighet, samt personer med andre rusmiddelproblemer (jfr. diagnosesystemet ICD -10). Ofte har pasientene også psykiske og somatiske plager og nedsatt funksjonsevne.

Den siste gruppen omhandler pårørende som mottar behandling for egne helseproblemer og svekket sosial funksjonsevne, jfr. ICD-10.

TRASOPPKLINIKKEN I PANDEMIENS ÅR

Anders Gaasland, Klinikkoverlege

Ledergruppa på Trasoppklinikken var tidlig ute med å drøfte hvordan vi skulle forholde oss til Corona-viruset som gjennom februar i fjor fikk økende oppmerksomhet i media. Dagen før nedstengingen 12. mars ble ferdig risikoanalyse og beredskapsplan presentert på allmøtet. Vi var så absolutt på, men lite visste vi om hva som var i vente. Kort tid etterpå, satte vi klinikken delvis på hodet i rekordfart. Målet var å fortsette med pasientbehandling, men samtidig beskytte mot smitte. Vi måtte balansere årvåkenhet og trygghet på en og samme tid. 1-meters-regelen, desinfeksjon og håndvaskregler var relativt enkle grep å sette i gang med, mens teknisk utstyr som pc-kamera og mikrofoner lot vente på seg på grunn av leveranseutfordringer. Det største grepet klinikken tok, var å gjøre om kontorer til pasientrom. Små dobbeltrom var langt fra forenlig med det smitteforebyggende arbeidet, og ved hjelp av en sinnrik kabal, fikk vi til enkeltrom for nær sagt alle pasienter.

Da påsken nærmet seg, var vi sikre på at om covid-19 skulle komme til Trasoppklinikken, så måtte det vel være nå. Men nei, gjennom hele 2020 klarte vi – pasienter, pårørende og ansatte i fellesskap - å holde klinikken så nær som smittefri. To ganger initierte vi isolasjon fordi det var tydelig mistanke om smitte. Og to ganger hadde vi faktisk smitte på huset, uten at konsekvensene ble særlig store. Det var høy etterlevelse av smittevernregler og kohort-tenking utført av samtlige, som gjorde at de to ansatte som var smittet utenfor klinikken, ikke smittet pasienter eller medarbeidere.



På Isola Tiberina midt i Roma ligger et sykehus etablert allerede i 1584. Isola betyr øy på latin, og er utgangspunktet for ordet «isolasjon».

Gjennom hele 2020 hadde vi hyppige statusmøter med justering av eksisterende prosedyrer, og innføring av nye tiltak. Et annet viktig grep som ble tatt, var opphør av fysisk kontakt mellom Mottak/avrusning, Døgnerheten og Poliklinikken/Dagbehandling. Ansatte går i hovedsak ikke mellom avdelingene, og alle nye pasienter er i karantene på Mottaksavdelingen i 6 eller 7 dager før overføring til Døgnerheten. Dette, kombinert med andre tiltak, bidro til en stabil driftssituasjon på klinikken og vi maktet å oppfylle forventningene fra Helse Sør-øst i forhold til aktivitet og pasientbehandling for hele året sett under ett.

Pandemien har gjort at også Trasoppklinikken er «sjokk-digitalisert» med en rekke nye muligheter for både pasienter og ansatte. Vi kan nå ut til flere ved å arrangere grupper og undervisninger som strømmes hjem, og vi kan for fremtida også følge opp pasienter digitalt mens de står på venteliste. Som så mange ganger tidligere har fenomenet krise ført til ny lærdom og nye muligheter.

2020 ble et krevende år for mange, men de som virkelig krummet nakken og sto i det, på Trasoppklinikken, var pasientene som ikke lenger kunne ha permisjon hjem, og så godt som ikke besøk av pårørende. Igjen viste fellesskapet på Trasoppklinikken seg å være løsningen.

Fellesskap som varer, gir behandling som virker.

VIRKSOMHET OG FORMÅL

Trasoppklinikken tilbyr tverrspesialisert behandlingstilbud basert på avtale med Helse Sør-Øst om å tilby spesialisthelsetester innenfor rusfeltet.

Avtalen gir rom for i alt 35 behandlingsplasser samt poliklinisk drift. Klinikken har et eget behandlingsprogram for pårørende av rusmiddelavhengige.

FAKTA

12-trinnsbehandling oppsto i Minnesota i slutten av 40-årene. I stor grad tuftet på erfaringsbasert kunnskap.

Grunnleggende tenkning:

- Rusavhengighet kan behandles
- Rusavhengighet er en sykdom
- Rusavhengighet er en «no-blame» sykdom
- Målet er rusfri livsstil
- Deltagelse i 12 trinnsbaserte selvhjelpsgrupper

MISJON & VISJON MÅL OG DELMÅL

MISJON

Vi gir håp og viser vei til et bedre liv gjennom høy faglig kompetanse, 12 trinns modellen, erfaringskompetanse, familiefokus, kunnskapsutvikling og dokumenterte resultater.

VISJON

Behandling som virker
- fellesskap som varer

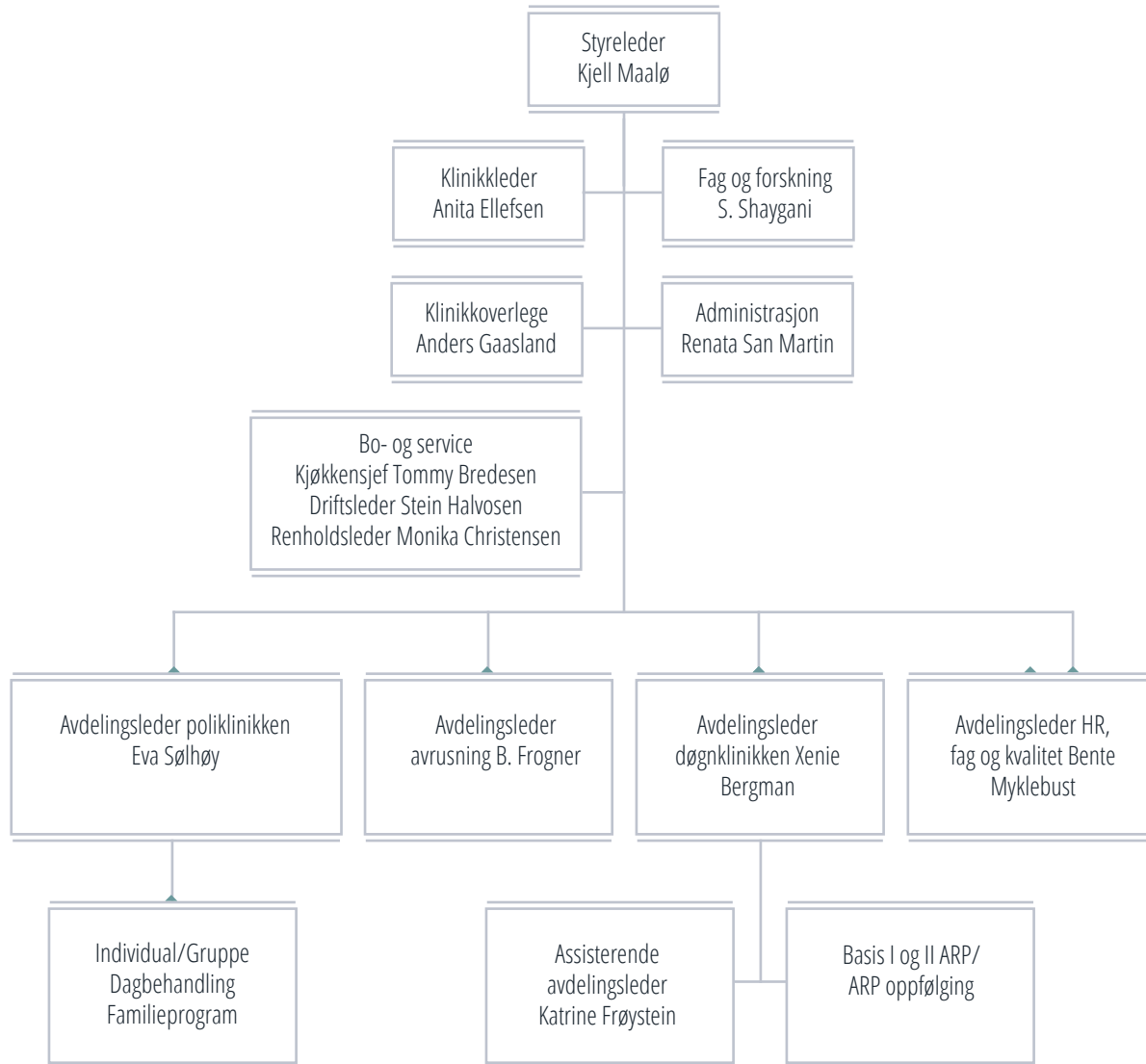
MÅL

- Beholde og utvide avtale med HSØ etter nytt anbud
- Vurdere kommunale kontrakter
- Vurdere å utvide virksomheten i tråd med strategiske grep

DELMÅL

- Bygge strategiske allianser
- Øke synlighet
- Systematisk arbeid med samfunnskontakt
- Styrke posisjon

ORGANISASJON



DELT SKJERM

Linda Douat jensen, behandler på poliklinikken

Det er tidlig tirsdags morgen. Avtalen med Emil var å møtes direkte på skjerm. Så er det disse tekniske vittighetene, og jeg sitter alene med stort bilde av meg selv. Jeg tar en telefon, og det er en lettere oppgitt stemme i andre enden. «Det går ikke med nettleseren jeg brukte sist!». Gjenkjennbart, for 10 minutter tidligere satt jeg med samme problemstilling. Det jeg gjorde i går, ville ikke fungere i dag. Vi får manøvrert sakene sammen. Noen minutter senere er Emil på skjerm.

Det er slik vi stort sett møtes i disse dager. Brått får vi innblikk i den andres verden, et lite hjørne av det, om ikke annet. Bakgrunnen i dag er et bilde i ulike nyanser av blått. Også en pelskledd venn titter innom. Huskatten er tydelig fornøyd med at matfar kan ta samtalen fra hjemmet.

Disse møtene i digital verden gjør det mulig å opprettholde kontakt, nå som det å sitte i samme rom ikke er en selvfølge. Pasientene og jeg var muligens like skeptiske til formen innledningsvis. Jeg hadde minimalt med kommunikasjon på skjerm bak meg, og tenkte det umulig kunne likestilles med samtalen i hver vår stol på kontoret. Det måtte bli en midlertidig løsning til vi kunne møtes igjen. Så går tiden, og erfaringen tilsier at dette også kan gi nye muligheter i stedet for kun å begrense. Det digitale behandlingsrommet er nok kommet for å bli.

Forhåpentligvis da som en mer valgfri kommunikasjonsplattform. Det sagt, så gleder jeg meg veldig til flere av møtene er i hver vår stol her på Trasoppklinikken, med flere dimensjoner enn de to på skjermen.

For som med det meste, er det også her både fordeler og ulemper. Fleksibiliteten er nyttig for flere. Det å kunne ta en samtale fra kontoret, slippe reisevei og å ha det trygge rundt seg, har flere beskrevet som positivt. Så er det også sånn at tårer,

smil, usikkerhet, latter, bekymringsrynker og gestikulering ikke alltid er så lett å tyde i todimensjonalt format. Erfaringen tilsier at det er viktig å kunne sette ord på hva møtet bak skjerm gjør med samtalen. For det er annerledes, sier Emil. Også det ikke å få lufteturen tur/retur til Trasoppklinikken, men heller i etterkant av samtalen trykke på «leave».

Emil tar en stor slurk av kaffekoppen. Han snakker om AA-møter som nå er stengt for oppmøte. Fellesskapet i AA har vært en viktig støtte i Emil sin prosess mot målet om rusfrihet. Lysforholdene er gode under dagens samtale. Emil har flyttet seg nærmere skjermen, og det ser det ut som om dagen er god. Han smiler stort. Større blir smilet da han forteller om gårsdagens første AA-møte digitalt! Det var en terskel som skulle forseres. Hvem hadde trodd det for ett år siden? Brått er øyekontakt, 2D og fysisk møte mindre viktig. Mestringsglede er herved erklært like levende, delbar og givende på skjerm!



NYE MEDARBEIDERE



Tommy Silde, lege i spesialisering

Jeg er så heldig å få mulighet til å jobbe på poliklinikken som LIS (lege i spesialisering) i rus- og avhengighetsmedisin, fra tidligere er jeg spesialist i psykiatri.

Jeg ble veldig godt tatt imot da jeg startet her og har fått gode og kunnskapsrike kollegaer som jeg kan spørre om alt jeg lurur på og drøfte saker tverrfaglig. Det har vært fint, spennende og lærerikt å starte på Trasoppklinikken i 2020, men en noe spesiell start kan man si at det var da Covid-19 slo innover oss.



Kimia Alice Ørslund, psykolog

Mitt navn er Kimia Alice Ørslund, og jeg jobber som psykolog ved poliklinikken. Det har vært utrolig spennende å starte på Trasoppklinikken. Det er mye varierte arbeidsoppgaver, flotte kollegaer og en herlig blanding av ulike pasientsaker

Det er flott å komme til en arbeidsplass preget av engasjerte medarbeidere, med god evne til tilpasning. Samtidig som det har vært fokus på sosiale sammenkomster, så langt det har latt seg gjøre i pandemien.

KVALITET

All drift ved Trasoppklinikken skal være effektiv og profesjonell, med pasienten i sentrum

Respekt for den enkeltes liv og verdighet skal gjennomsyre all virksomhet ved klinikken.

I pasientbehandlingen er motivasjon viktig. Allianse mellom pasient og behandler er avgjørende og derfor er det å ha et gjensidig forpliktende samarbeid med pasientene fundamentalt.

Det er utarbeidet nasjonale indikatorer som skal gi pekepinn på kvaliteten i helsetjenestene. Disse må Trasoppklinikken rapportere til myndighetene på:

- epikrisetid
- vurderingsfrist
- registrering av hoveddiagnose
- behandlingsfrist
- avbrutt behandling
- brukerundersøkelse
- gjennomsnittlig ventetid

For å sikre at vi når målsettingene i kvalitetsarbeidet gjennomfører vi blant annet jevnlig

- internrevisjoner
- brukerundersøkelser
- evalueringer av virksomheten opp mot fastsatte kvalitetsindikatorer

To ganger i året har Trasoppklinikken møter i Kvalitets og pasientsikkerhetsutvalget, hvor også brukerrepresentant er med. Her gjennomgås blant annet avvik, eventuelle pasientklager, måloppnåelsen på de nasjonale kvalitetsindikatorer og hvordan klinikken ellers jobber med forbedringsarbeidet.

Involvering

Klinikkleder har månedlige møter med de tillitsvalgte på Trasoppklinikken. Agenda kan være arbeidsmiljø, organisering, informasjon om stillinger, måltall, gjennomgang av nye rutiner og planer, eller innkomne saker fra tillitsvalgte som det ønskes mer informasjon om. Arbeidsmiljøkartlegginger gjennomføres årlig med oppfølging på tiltak av ledergruppen.

Gjennom vår kvalitetshåndbok, risikoanalyser og årshjul sikrer vi alle ledd i kvalitetsarbeidet.

“

Den polikliniske behandlingen varierer fra noen få samtaler til mer langvarig individual- og gruppeterapi. Noen pasienter blir rehvist ved behov for avgrensede oppfølgingsamtaler.

Familieprogrammet er et dagtilbud over seks dager med muligheter for deltagelse i poliklinisk oppfølgingsgruppe annenhver uke i inntil seks måneder. I kombinasjon med individuell oppfølging.

Dagbehandling er et intensivt poliklinisk tilbud, fire dager per uke i inntil fire uker

Avrusningsavdelingen tilbyr planlagt, symptomstyrt behandling. Varigheten er individuell og varierer fra 1 dag til 4 uker.

Døgnbehandlingen varer typisk fra to til seks måneder med mulighet for deltagelse i ukentlig poliklinisk oppfølgingsgruppe i inntil ti måneder i etterkant av innleggelsen.

REVISJONER

Ved Trasoppklinikken gjennomføres det revisjoner etter et fastsatt program. I 2020 ble det gjennomført revisjon av administrasjonen og en større revisjon av GDPR.

Formålet med revisjonen av administrasjonen var å undersøke hvordan roller og ansvar bidrar til brukermedvirkning og tilfredshet i pakkeforløpet. Revisjonen pekte på områder der administrasjonen kunne bli ytterligere involvert i pakkeforløpet. Det er i etterkant jobbet systematisk med økt faglig involvering inkludert involvering i tverrfaglig team. Personvern (GDPR) var et annet fokusområde.

Personvernlovgivningen ble endret i 2018 og vi ønsket derfor å se nærmere på vår egen etterlevelse av denne. Deloitte ble engasjert til å gjennomføre selve revisjonen.

GAP-analysen viser at Trasoppklinikken har et internkontrollsystem som omfatter policyer og rutiner knyttet til personopplysninger om pasienter og ansatte.

Kartleggingen viser, ifølge Deloitte, at det allerede er et stort fokus på taushetsplikt, konfidensialitet og skjerming av personopplysninger. Det jobbes i fortsettelsen for ytterligere kvalitetssikring av dokumentasjon og intern kompetanseutvikling i forhold til GDPR.

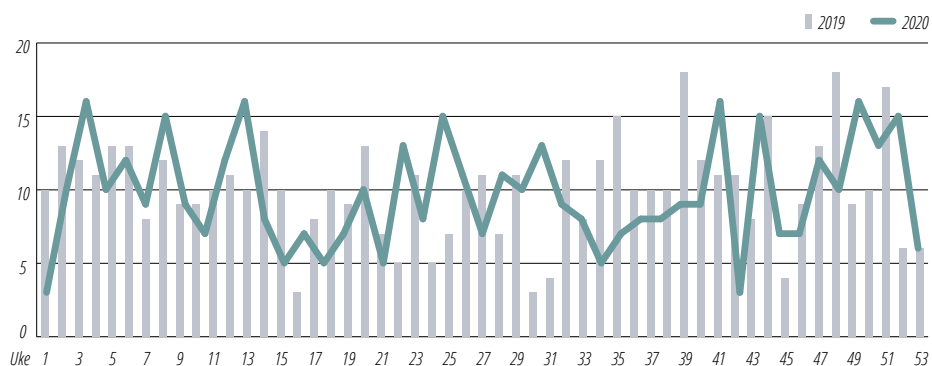


STATISTIKK

HENVISNINGER

Vurderingsteamet ved Trasoppklinikken har kompetanse til å rettighetsvurdere for hele TSB. Vi ser at langt de fleste av henvisningene som kommer til klinikken likevel gjelder eksplisitt Trasoppklinikken. I 2020 så vi etter 12. mars en nedgang i antall henvisninger før det igjen er blitt tilnærmet normal innsøking.

Tabellen under viser oversikt over mottatte henvisninger pr. 31.12.20



Det viser seg å være nær sammenheng mellom ventetid og antall henvisninger til klinikken. Det ble i september orientert om at det pågår et arbeid ved poliklinikken med sikte på å øke antallet førstegangskonsultasjoner. Dette er et langsiktig arbeid og anses å være det viktigste grepet med sikte på å redusere ventetiden.

GJENNOMSNTTLIG BEHANDLINGSTID **10-59 dager**

Gjennomsnittlig liggedøgn for Mottak/avrusning var 10 dager og 59 dager for døgnbehandling, dvs. at et helt døgnopphold er ca. 3 mnd.

Det var totalt 53 pasienter i dagbehandling:

- pasientene deltar i snitt 4 uker med dagbehandling som går 4 dager pr. uke.
- pårørende som deltar i Familieuka – går 6 dager i dagbehandling.

Det ble gjennomført 5706 polikliniske fordelt på 602 unike pasienter.

Totalt var det 123 pasienter som deltok i Oppfølging ARP i 2020:

**GJENNOMFØRT
ETTER AVTALE 83,8 %**

herav

- deltatt i 1 år: 12,1 %
- Deltatt 3-6 mnd: 67,4 %
- Avbrutt behandling 28,4 %

Antall konsultasjoner som pasienter gjennomfører avhenger av individuelt behandlingsforløp. Etter utskrivelse fra gjennomført døgnopphold får pasienter tilbud om 40 ukers poliklinisk oppfølging over 1 år med ukentlige gruppemøter.

PASIENTER FRA HELE LANDET

Pasienter kan benytte seg av fritt behandlingsvalg og søke plass på Trasoppklinikken. Flesteparten av våre pasienter har sykehus-tilhørighet i Oslo og Akershus, men vi har også pasienter fra andre kommuner og helseregioner. Når vi sammenligner tallene med året før, så er det noe nedgang av pasienter fra andre regionale helseforetak. Størst økning er andel pasienter tilhørende Viken, Østfold.

Pasienter hos Trasoppklinikken	2019	2020
Oslo universitetssykehus HF	53,70 %	51,52 %
Akershus universitetssykehus HF	27,41 %	24,86 %
Vestre Viken HF	9,50 %	11,66 %
Sykehuset Østfold HF	2,68 %	4,40 %
Sykehuset Innlandet HF	2,52 %	3,35 %
Uregistrerte	0,16 %	1,55 %
Sykehuset i Vestfold HF	1,02 %	0,68 %
Sykehuset Telemark HF	0,59 %	0,62 %
Nordlandssykehuset HF	0,38 %	0,25 %
Helse Bergen HF	0,00 %	0,25 %
Helse Nord-Trøndelag HF	0,00 %	0,25 %
Sørlandet sykehus HF	1,39 %	0,19 %
Helse Finnmark HF	0,00 %	0,19 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	0,32 %	0,12 %
Helse Førde HF	0,21 %	0,06 %
Helse Stavanger HF	0,11 %	0,06 %

ALDERSFORDELING

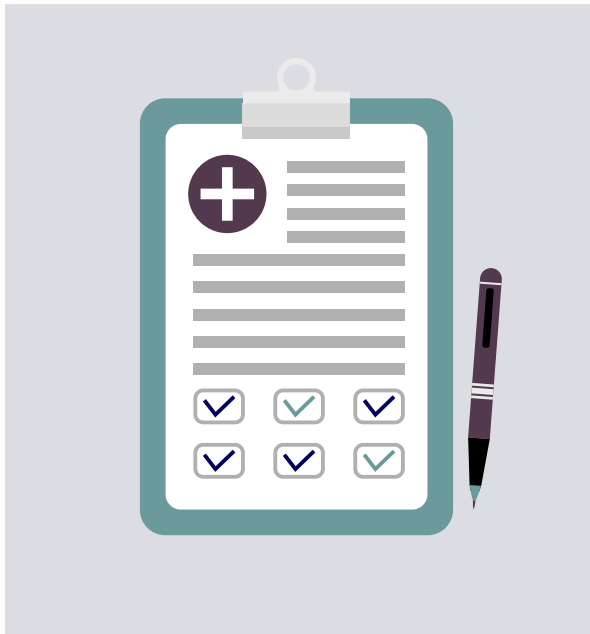
Alder beregnet	% kvinner	% menn	Sum %
0 - 12 år	0 %	0 %	0 %
13 - 17 år	0 %	0 %	0 %
18 - 23 år	1 %	1 %	2 %
24 - 29 år	2 %	4 %	6 %
30 - 39 år	5 %	12 %	16 %
40 - 49 år	10 %	15 %	25 %
50 - 59 år	12 %	18 %	30 %
60 - 69 år	7 %	10 %	17 %
70 + år	2 %	2 %	4 %

GENERELL DOBLING AV PASIENTER MELLOM 60-69 ÅR FRA

9 % - 17 %

Gjennom de siste 10 årene er det lite variasjon i antall pasienter, andel kvinner og menn. Dersom vi ser 15 år tilbake i tid, har andel kvinner gått ned fra 50 % til 43 % og det er en generell dobling i andel pasienter mellom 60-69 år fra 9% til 17 %.

Når vi sammenligner 2019 og 2020 ser vi en nedgang av andel kvinner i alderen 30-39 år og en økning i andel menn i alderen 50-59 år som mottar behandling på Trasoppklinikken.



EPIKRISE

Når en pasient er ferdigbehandlet ved en sykehusavdeling, eller en behandlingsinstitusjon (f. eks Trasoppklinikken), er epikrisen hovedkilden for informasjon til fastlegen/evt. behandler ved annen avdeling/institusjon.

På Trasoppklinikken har vi satt som mål, at pasienten skal få epikrisen med seg ved utskrivning.

Begrunnelsen er:

- Kortere epikrisetid bidrar til mer helhet i tilbudet til pasienten
- Pasientsikkerhet: videre helsehjelp
- Uttrykk for vår evne til samhandling: kommunikasjon mellom oss og øvrig helse- og omsorgstjeneste
- Mer effektiv ressursbruk

Epikrise- Nasjonal kvalitetsindikator

Det er et mål at epikrisen skal følge pasienten.

Om det ikke er mulig, skal den sendes så raskt som mulig, og senest innen syv dager.

Kilde: H. dir.

Ved utgangen av 2020 gjenstår kun mindre tekniske endringer før vi er i mål.



DIGITAL OPPFØLGING

Indirekte pasientkontakt (bl.a. telefon, video) økte med 170 % i 2020 sammenlignet med tidligere år. Kortere telefonsamtaler har gått ned og blitt erstattet med individuell- og/eller gruppebehandling over digitale løsninger.

Det er registrert at det er gjennomført 834 videokonsultasjoner. Trasoppklinikken har valgt å benytte en sikker videoløsning som leveres av Norsk helsenett og som er 100 % kryptert.

I juli 2020 ble telefonkonsultasjoner likestilt med videokonsultasjoner og oppmøte i poliklinikk.

LEGER MED RUSPROBLEMER

Psykiaterne Shahram Shaygani og Anders Gaasland ved Trasoppklinikken ønsker velkommen til leger som trenger hjelp til å takle sitt rusproblem. Foto: Lisbet T. Kongsvik.



Tilbudet for leger med rusproblemer ble iverksatt i november 2019. Dette er et helt unikt tilbud som ble lansert for første gang i Norge i et samarbeid mellom Den Norske legeföreningen, Legeföreningen og Sykehjelp- og pensjonsordningen for leger (SOP) og Trasoppklinikken. Leger med rusproblemer kan ta direkte kontakt med klinikkoverlege Anders Gaasland eller psykiater Shahram Shaygani. Samtalene har ikke status som behandling, men rådgivning og kollegial støtte. I 2020 var det 23 personer som benyttet seg av dette tilbudet. Tilbakemeldingen fra disse kollegene har vært utelukkende positive.

ER DU LEGE OG SLITER MED RUS?

Her kan du få hjelp

Legeföreningen, Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) og Trasoppklinikken, tilbyr hjelp til leger med rusproblemer. Målet er å kartlegge legens ruslidelse og psykiske helse, for deretter å komme med forslag til videre behandling.

Kontakt

Shahram Shaygani, 920 51 842 / s.shaygani@trasoppklinikken.no eller Anders Gaasland, 924 24 324 / a.gasland@trasoppklinikken.no
Henviing ikke nødvendig. Konsultasjon innen en uke.

TEMAKVELDER FOR PÅRØRENDE

I 2019 innførte vi for første gang åpne temakvelder på pårørende.

Interessen og oppmøte har siden vært svært høyt. Familieterapeutene Xenie Bergman og Tanja Hasselgård, forteller om stort oppmøte på disse kveldene, og mener det vitner om et stort behov.

Temakveldene har inneholdt forelesninger om rolle, rus i familien, avhengighet og skam. Det har vært kaffepause, og satt av tid til spørsmål og samtale.

I 2020 preget pandemien gjennomføring, men i alt to temakvelder ble gjennomført.

HIMMEL - SKOG-ATRIUM



Arkitektfirmaet Hille Melby har utarbeidet et skisseprosjekt over fremtidens Trasoppklinikk.



Skissen tar utgangspunkt i 12 trinn-filosofien, landskap, utsikt og bestående arkitektoniske utforming, med utpreget funksjonal - og utvikler denne over tre tema; skogen, himmelen og atriet.

Skisseprosjektet innebærer pasientbehandling med rom for pårørende, bevegelse, meditasjon, ytterligere fokus på grupper og respekt for privatliv.

Forprosjekteringen forventes ferdig medio 2021. Dato for igangsetting er ikke bestemt.



KLINIKKLEDER HAR ORDET



Anita Ellefsen

Et robust lag

Det ble et uvanlig år, 2020. Og det uvanlige har nå vart så lenge, at vi langsomt venner oss til å ikke håndhilse, ikke klemme, holde avstand, bruke munnbind, ikke samles, møte færre. Man kan kanskje si at det uvanlige har blitt den nye normalen. Eller kanskje ikke.

Å legge seg inn til behandling ved Trasoppklinikken, er å gå inn i noen tøffe uker. Slik har det alltid vært. Men i 2020 ble det ikke lenger greit å ta imot besøk av pårørende, og permisjoner hjem ble betraktet som en risiko – smittemessig. Det som kunne være små glimt av gleder å se frem til, ble med ett borte.

Poliklinisk behandling er i store deler av året tilbudt digitalt. Det som en gang syntes nesten utenkelig, ble på få uker måten vi kunne tilby helsehjelp på. Og la det være sagt: å gå inn i terapi digitalt, er krevende- teknisk, relasjonelt og emosjonelt. Å etablere en relasjon via skjerm fordrer innsats. Og samtidig har vi lært, at det er noen praktiske sider ved det digitale som kan være positivt- også.

Jeg har gjennom dette året, latt meg imponere kolossalt av innsatsen til dere som har vært pasienter; enten dere har vært det poliklinisk eller inneliggende. Imponert over lojalitet og dugnad. Ydmyk over å se så høy motivasjon, som jo er forklaringen på det strekket dere har gjort når for eksempel terapitimene må gjøres digitalt.

Å være øverste leder i et år som dette har, paradoksalt nok, vært en fantastisk glede. For innsatsen til alle medarbeidere, har vært helt

ekstraordinær. Smittevern er lært og uro håndtert. Dette har gjort at vi har kunnet tilby spesialiserte helsetjenester til mennesker med rus og avhengighetslidelser gjennom hele dette året. Trasoppklinikkenes medarbeidere, utgjør et robust lag- et lag for fremtiden.

Med dette takker jeg for meg. Jeg har fått lov til å føre stiftelsen og klinikken i en viktig etappe av dens liv. Med en bred og spiss kompetansesammensetning i personalet, med en tydelig visjon og strategi, med skisse for nybygg/ rehabilitering klar, med eget PhD-arbeid i gang i samarbeid med UIO, med solide leveranser på aktivitetsmål og måleindikatorer, med bærekraftig økonomi,- så mener jeg grunnlaget er lagt for å kunne yte spesialiserte tjenester i lang tid fremover.

Jeg er takknemlig og stolt av å ha fått være etappeleder i denne tiden, og ønsker ny klinikkleder Lars Håvard Bakke velkommen.

Alt godt,

Anita Ellefsen

20

TRASOPPKLINIKKEN

Trasopterrassen 25
0672 Oslo

Telefon

23 34 82 00

Telefaks

23 34 82 34

Epost

post@trasoppklinikken.no

Nettside

www.trasoppklinikken.no