

## Kapacitetsbrist inom LARO-verksamheten

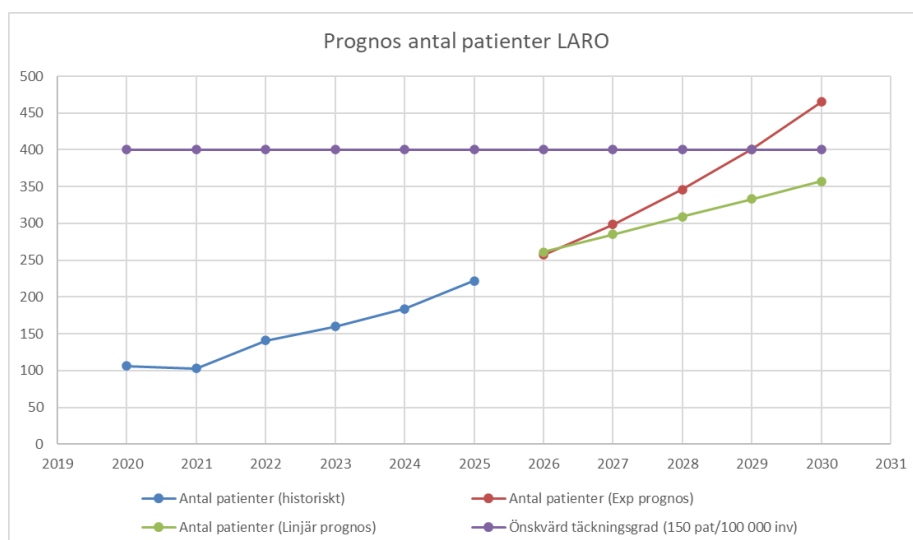
### Bakgrund och nuläge

LARO-verksamheten (Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende) i Region Halland står inför akuta utmaningar till följd av en kraftig ökning av patientantalet. Denna utveckling drivs delvis av Region Skånes beslut att avsluta det fria vårdvalet inom LARO, men även av en nationell trend där fler personer med opioidberoende söker vård. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer bör tillgången till LARO öka för att möta det faktiska behovet, vilket innebär att Halland – oavsett inströmning från Skåne – måste förbereda sig på en fortsatt ökning. Idag bedrivs LARO på två orter i regionen, men med otillräckliga resurser för att möta det ökade behovet:

- Otillräcklig läkarbemannning.
- Otillräcklig sjuksköterskebemannning.
- Otillräckliga lokaler.
- Bristande tillgång till paramedicinska insatser.

### Patientvolym och behandlingsfaser

LARO-behandlingen består av olika behandlingsfaser, var och en med olika krav på resurser. Nyinsatta patienter kräver daglig läkemedelsdelning (även helger) samt täta uppföljningsbesök. Stabila patienter har glesare kontakt, från en gång i veckan till en gång i månaden. Vid återfall eller sidomissbruk ökar behovet igen till daglig läkemedelsdelning, uppföljning och drogscreening. LARO-behandling kan i de flesta fall vara livslång.



Antal patienter har ökat med cirka 15% årligen (blå linje). Utöver dessa patienter finns ett hundratal hallänningar som får LARO-behandling i Skåne. Baserat på historisk utveckling, ambitionen i Socialstyrelsens riktlinjer och avvecklingen av vårdvalet i Skåne är prognosen att antal patienter kommer fortsätta öka kommande år. Täckningsgrad i paritet med övriga nordiska länder är 150 patienter/100 000 invånare vilket motsvarar cirka 400 patienter.

### Konsekvenser av kapacitetsbrist

**För patienter:** Minskad tillgänglighet i form av väntelista för utredning och insättning samt otillräcklig uppföljning för patienter vilket riskerar att fler patienter återfaller i missbruk. Fördröjd eller förändringar i pågående behandling ökar markant risken för allvarliga konsekvenser.

**För personal:** Hög arbetsbelastning vilket riskerar leda till övertid, sjukfrånvaro, personalomsättning.

**För verksamheten:** Svårigheter att följa Socialstyrelsens riktlinjer för LARO. Ökade kostnader för inhyrd personal. Risk för kvalitetsbrister och anmälningar till IVO.

### Behov av utökad kapacitet och ekonomiska konsekvenser

För att kunna omhänderta dagens patientvolym samt möta förväntad ökning, där inströmningen från Region Skåne under 2026 är svår att förutse och kan komma att kräva revideringar av beräkningarna, behövs utökning av kapacitet enligt tabell nedan.

En begränsande faktor för att utöka kapaciteten är även tillgången på lokaler anpassade för mottagningsverksamhet på båda orter. Vi kan i dagsläget inte utöka lokalerna mer än något enstaka rum. Detta gör att vi redan nu behöver undersöka möjligheten till andra lokaler, där också helgmottagning är möjlig.

Resurs	Resurser idag	Budgeterat utrymme 2026	Resursbehov kort sikt (0–1 år)	Resursbehov längre sikt (2–5 år)
Sjuksköterska	5,4	5,0	6,5	8,0
Specialistläkare	1,0	1,0	1,5	2
Underläkare	0,0	0,0	0,5	1,0
Paramedicinsk kompetens	0,2	2,0	0,2	1,0

Den uppskattade ökningen utifrån budgeterat läge till resursbehovet på längre sikt (2-5år) innebär en kostnadsökning på runt 5 miljoner i personalkostnader. I denna beräkning ingår att utrymme för paramedicinsk personal omvandlas till del av läkarresurs.

### Referenser

Gedeon, C., Sandell, M., Birkemose, I., Kakko, J., Rúnarsdóttir, V., Simojoki, K., Clausen, T., Nyberg, F., Littlewood, R. & Alho, H. (2019) *Standards for opioid use disorder care: An assessment of Nordic approaches*. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 36(3), ss. 286–298. DOI: 10.1177/1455072518815322.

Socialstyrelsen (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning*.

**Innehållsansvarig:** Lotta Jarl, Verksamhetschef