

Notat

Går til:
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 10.05.2007
Frå: Administrerende direktør Herlof Nilssen
Sakshandsamar: Ingvill Skogseth
Saka gjeld: **Prosjekt "Raskere tilbake" Statusrapport**

Styresak 043/07 O

Administrerende direktør si orientering pkt. 1

Styremøte 23.05. 2007

Bakgrunn

Helse Vest RHF har i brev datert 31.1.2007 fått tilleggsoppdrag frå Helse og omsorgsdepartementet. Helse Vest RHF har vidareført dette oppdraget til det enkelte helseføretak i styringsdokumentet for 2007.

Det er innført ei ordning for helse- og rehabiliteringstenester for å bringe personar som mottar sjukepengar raskare tilbake til arbeidslivet. Dei regionale helseføretaka skal sette i verk og gjennomføre avtaleordning for helse- og rehabiliteringstenester i tråd med gitte føresetnader. Prosjektet har fått namnet "Raskere tilbake".

Formål og målgruppe

Formålet med ordninga er å få sjukmeldte raskare tilbake i arbeid, slik at sjukefråværet blir redusert.

Målgruppa er personar som er sjukmeldt, herunder langtidssjukemeldte, og som mottar sjukepengar. Alle graderingar av sjukemeldingsprosent inngår i ordninga. Ordninga gjeld også arbeidstakarar som alternativt ville blitt sjukemeldte om dei ikkje blei omfatta av ordninga, og dei som er inne på ordningar/oppfølging når sjukepengeperioden opphøyrer.

Økonomi

Utgangspunktet er at de regionale helseføretaka totalt kan disponere 374 mill. kroner. Helse Vest RHF er tildelt kr. 69.564 million av disse.

Av dette er kr 13,95 mill. øyremerka rehabilitering. Midlane skal i tillegg dekke pasienttransport og foreløpige grovestimat tyder på at i størrelsesorden 11 millionar vil gå til pasienttransport. Overskytande beløp (kr. 44,4 mill.) kan disponerast til vurderings- og behandlingstenester.

I tillegg har Helse Vest RHF fått ei ramme på 12,1 millionar kroner, såkalla "gråsonemidler". Målgruppa for midlar knytt til "gråsona" vil delvis kunne overlappe med gruppa sjukmeldte som ventar på spesialistbehandling, men vil truleg ha ein noko høgare andel innan muskel- og skjelettlidingar og psykiske lidingar. Målgruppa vil være brei og samansett, herunder

personar med behov for arbeidsretta tenester parallelt med eller i etterkant av spesialistbehandling, for eksempel personar med tilleggsproblematikk eller kroniske tilstander.

Tildeling av midlane til det spesifikke regionale helseføretak er ikkje endelig. Den reelle aktiviteten vil avgjere dei endelige inntektene. Dersom det er mindre behov enn løyvinga skulle tilsej, tar departementet atterhald om å omfordele midlane mellom dei regionale helseføretaka eller til NAV-systemet.

Beløpet til helseføretaka lokalt vil bli tildelt etter faktisk aktivitet/produksjon.

Statusrapport

Regionalt samarbeid er etablert mellom Arbeids- og velferdsetaten (NAV) i alle dei tre fylka i Helseregion Vest.

Fastlegane er informert gjennom eige brev på nasjonalt nivå frå Sosial- og helsedirektoratet og NAV. I brevet til fastlegane blir dei bedt om å melde behov til sitt lokale helseføretak. Tilvising skal sendast eigen adresse i det enkelte helseføretak. Tenestetilbodet må gradvis bli tilpassa meldte behov.

Etablerte tilbod per 10.05.2007

Helse Bergen

Etablert tilbod ved Nakke- og ryggpoliklinikken på Nordås (ikkje-kirurgisk behandling av vond rygg) og plastikkirurgisk avdeling (handkirurgi). Vi har ikkje fått stadfesta at tenester er utført, men det skal være nær føreståande. Helse Bergen har fått 67 tilvisingar.

Helse Fonna

Tenester etablert på kirurgisk klinikk, medisinsk klinikk og kvinneklinikken. Status i dag er at 5 pasientar er blitt behandla ved "Trygg Rygg " på Stord. 2 pasientar har vært til konsultasjon på øyre-nase-hals poliklinikk og 1 pasient på ortopedisk poliklinikk. To pasientar har fått time til dagkirurgi for muskel-skjelettsjukdom.

Helse Førde

Ingen tilbod i dag (kom seint i gang med planlegging).

Helse Stavanger

Har allereie behandla 100 pasientar i ordninga. 108 pasientar innkalla (har fått time), 33 pasientar mottatt og vurdert (ventar på time). Hovudvekta er på muskel- og skjelettsjukdomar, nervesystemet (nerveinnklemming i hand) og noko indremedisin (hud, mage-tarm og hjarte).

Haraldsplass Diakonale sykehus og Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus er innlemma i ordninga. Det vil bli laga tileggsavtale med HDS og HSR.

Kontakt med private tilbydarar og vidare prosess

Helse Vest hadde møte med Prisy den 22.03.2007. Prisy har i brev til Helse Vest 17.04.2007 gjort greie for tilbod og kapasitet ved private sjukehus som Prisy organiserer i region Vest. Kontaktmøte med Handels og Servicenæringens hovedorganisasjon er planlagt i siste halvdel av juni.

Vi kan i dag ikkje talfeste omfang av kjøp hos private aktørar.

Avgjer om kjøp frå private tilbydarar blir gjort på grunnlag av analyse av tilvisingar (omfang og type). Beslutningsunderlaget er truleg klart i første halvdel av juni. Sit vi igjen med eit klart definert behov for tenester hos private, er det ønskeleg å legge anbodet ut innan utgangen av juni med anbodsfrist i første halvdel av august.

Rehabiliteringspotten

Vi kan i dag ikkje sei så mykje om omfang av kjøp hos private aktørar innan rehabiliteringstenester, men reknar med at det blir nødvendig i ganske stort omfang. Private aktørar har tradisjonelt vært dominerande på feltet og det vil nok fortsette. I kartlegginga av behovet for rehabiliteringstenester utanfor sjukehus treng vi truleg å supplere tilvisingsanalysen. Vi tar sikte på å kunne konkludere behovet innan midten av juni.

Informasjon/kommunikasjon

Informasjon om prosjektet Raskere tilbake har for det meste skjedd på nasjonalt nivå, gjennom informasjon sendt ut frå SH-dir og NAV.

Helse Vest har formidla informasjonen frå SH-dir og NAV ut på sine nettsider og til helseføretaka i regionen.

Informasjonsavdelingane i regionen er blitt bedne om å legge ut informasjon om prosjektet og adresse for tilvisingar på sine nettsider og formidle informasjon via andre aktuelle kanalar om prosjektet.

Helse Vest vil beskrive prosjektet i neste utgåve av magasinet Helse i vest, som skal distribuerast til alle husstandar i regionen. Denne utgåva kjem i juni.

SH-dir har nyleg hatt møte med dei informasjonsansvarlege i alle regionane for å koordinere det vidare informasjonsarbeidet i prosjektet.