HELSE MIDT-NORGE RHF

STYRET

Sak 55/07 Evaluering av Rusbehandling Midt-Norge HF

Saken behandles i:	Møtedato	Møtesaksnummer
Styret i Helse Midt-Norge RHF	29.05.07	55/07

Saksbeh: **Einar Vandvik/Arild Vassenden**
Arkivkode:
Saksmappe:

ADM. DIREKTØRS INNSTILLING:

Styret tar den framlagte evaluering til etterretning og ber seg forelagt ny sak om framtidig organisering av rusbehandling i Helse Midt-Norge i styremøtet i juni

.

SAKSUTREDNING:
Sak 55/07 Evaluering av Rusbehandling Midt-Norge HF

VEDLEGG OG ANDRE SAKSDOKUMENTER

Trykte vedlegg:
- Ingen

Utrykte vedlegg:
- Evalueringsrapport fra IRIS (2007/014): Rusbehandling Midt-Norge. *Fra bakgård til utstillingsvindu?*
- Høringsbrev fra Helse Midt-Norge RHF datert 30.03.2007
- Høringsuttalelser

GJELDENDE FORUTSETNINGER
I tråd med styrets forutsetning i sak 69/03 (se under) legger adm.dir med dette fram resultatet av ekstern evaluering av Rusbehandling Midt-Norge HF med høringsuttalelser og administrasjonens vurdering av disse. Adm. dir har valgt å presentere framtidig organisering i egen sak.
Styrets behandling av evalueringsrapporten blir en viktig premiss for sak om framtidig organisering

Rusreformen, som trådte i kraft 01.01.2004, omfattet statlig overtakelse og drift av de institusjoner/behandlingstiltak som etter helsereformen fortsatt var et fylkeskommunalt ansvar. Institusjoner og behandlingstiltak i Midt-Norge ble organisert i Rusbehandling Midt-Norge HF. Samtidig ble hjemmelsgrunnlaget for institusjonene endret fra *Lov om sosiale tjenester* til *Lov om Spesialisthelsetjenesten.*

Andre tilbud til pasienter med rusmiddelavhengighet, som før rusreformen var organisert i helseforetakene (i hovedsak voksenrusteam, ungdomsteam og andre psykiatriske tjenester), er fortsatt organisert i helseforetakene. Disse omfattes ikke av evalueringen

Den regionale Handlingsplanen, som ble vedtatt av Styret i Helse Midt-Norge RHF 30.11.2005, omhandler all rusbehandling, også de tjenester som ikke er organisert i Rusbehandling Midt-Norge HF. Handlingsplanen omfattes ikke av evalueringen.

Protokoll fra møte 05.11.2003, vedtak i sak 69/03, om etablering av eget foretak for rusfeltet:
"Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtar at de rustiltak som Helse Midt-Norge pr. 1. januar 2004 overtar ansvaret for organiseres som et eget helseforetak. Den langsiktige målsettingen er likevel en integrasjon av rusfeltet i helseforetakenes øvrige virksomhet. Organiseringen vil derfor bli fortløpende evaluert og styret ber om å bli forelagt slik evaluering, første gang innen utgangen av 2006".

I saksfremlegget ble 3 ulike alternativer for organisering av rusfeltet vurdert:
1. *Eget foretak for rusfeltet*
2. *Rustiltakene legges til det helseforetak de geografisk hører til*
3. *Tiltakene organiseres under en "rusmiddelavdeling" knyttet til ett av foretakene*

Alternativ 1 ble vedtatt i tråd med adm. dirs innstilling, selv om denne modellen var den mest ressurskrevende å etablere. Den ble vurdert som det beste alternativet for å få gjennomført en ønsket regional utvikling av tjenestetilbudet til personer med rusrelaterte problemer.

Helse Midt-Norge la følgende **målsetting** til grunn ved etablering av Rusbehandling Midt-Norge HF, jfr sak 69/03:

- *Helse Midt-Norge skal kartlegge omfanget av rusproblematikk som grunnlag for å utvikle/ dimensjonere behandlingstilbudet.*
- *Kvaliteten på behandlingstilbudet skal økes gjennom økt forskning, kompetanse og utvikling*
- *Det skal arbeides for en tettere integrasjon av spesialisthelsetjenestene samt bedre samarbeid mellom rusfeltet, psykiatri, somatikk og kommuner.*
- *Det skal utvikles verktøy og metoder for å evaluere behandlingseffekt og brukertilfredshet, slik at pasientene sikres best mulig behandling.*
- *Det skal stimuleres til økt satsing på forebyggende tiltak*

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Faktisk om måloppnåelse i rusforetaket

- Rusbehandling Midt-Norge HF har siden 2004 nesten doblet behandlingskapasiteten innenfor døgnbehandling.
- Antallet LAR-pasienter har økt fra 121 til 275 i samme periode.
- Ventetiden er redusert fra landets lengste til landets korteste innenfor døgnbehandling.
- Rusbehandling Midt-Norge HF har et innført EQS (Extended quality system) i alle enheter.
- Det er foretatt en betydelig tverrfaglig kompetanseheving.
- FoU-arbeidet er kommet godt i gang.
- Tilnærming til målet om integrasjon av tjenestetilbudene er startet på ledelsesnivå, herunder institusjonsledere og ledere innen psykisk helsevern.
- Det er innført felles fagforum for rus og psykisk helsevern og vurderingsinstansene.
- Det er utarbeidet en samhandlingsavtale med KS som nå er undertegnet av ca halvparten av kommunene i regionen.
- Status- og brukerundersøkelser har vært gjennomført 2 ganger. Undersøkelsene inkluderer alle HFene.
- Det er satt i gang arbeid med å utvikle metodikk for å etterprøve/evaluere behandlingseffekten.
- *Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget* er integrert i foretakets daglige virksomhet og har bl.a. ansvar for utvikling Lærings- og mestringssenter samt forebyggende tiltak.

Den eksterne evalueringsrapporten fra IRIS

Helse Midt-Norge RHF inngikk juni 2006 avtale med IRIS om å evaluere måloppnåelsen i henhold til styresak 69/03, og med fokus på den modellen som ble valgt for organisering av de fylkeskommunale institusjoner og avtaler som ble overført til Helse Midt-Norge RHF ved rusreformens ikrafttredelse 01.01.2004.
Rapporten forelå 15. mars d.å.

IRIS konklusjoner er kort oppsummert:
Rapporten er gjennomgående positiv til Rusbehandling Midt-Norge HF

- "*...Med et lite forbehold fra psykiatrien og enkelte deler av kommuneapparatet, er alle relevante interessenter svært positive til nyskapingens evne til å levere de riktige tjenester i behandlingskjeden.*"
- "*... Rusbehandling Midt-Norge Helseforetak er en organisatorisk nyskapning innen rusfeltet i Norge. Den egner seg meget bra for en helseregion med stor geografisk spredning (som Midt-Norge). Den øker oppmerksomheten om rusfeltets brukere, følger tett på kravene som reises i forhold til behandlingskjedens ulike ledd, oppfyller målene som settes både når det gjelder kvantitet og kvalitet, øker kompetansen i foretakets interne og eksterne tjenesteledd, bedrer samhandlingen med øvrige spesialisthelsetjenester og profilerer tydelig sin identitet som en "annerledes" organisasjonsfor innen rusbehandlingen".*
- ..."*Helse Midt-Norge gjennom Rusforetakets har snudd det svake utgangspunktet fra (kanskje) dårligst i landet til å bli best når det gjelder ressursvekst og reduksjon i ventetider, har fulgt opp krav til rapportering og*

dokumentasjon og gått lenger enn de øvrige regionene når det gjelder systemer for kvalitetssikring"

INNKOMNE UTTALELSER

Det er i alt innkommet 10 høringsuttalelser. Helse Midt-Norge RHF ba i høringsbrevet om å få belyst følgende 5 spørsmål/problemstillinger:

1. *Hvordan samsvarer evalueringsrapporten generelt med høringsinstansens erfaringer?*
   Nærmest alle høringsinstansene mener at egne erfaringer samsvarer godt med rapportens beskrivelser. Unntaket er Helse Nord-Trøndelag HF som bl.a. hevder at organiseringen har ført til et kunstig skille mellom poliklinisk behandling og døgnbehandling.

2. *I hvilken grad opplever høringsinstansen at Rusbehandling Midt-Norge har nådd Helse Midt-Norge sine intensjoner for tilbudet til rusmiddelavhengige?*
   Her er høringsinstansene stort sett enige om at det er god framdrift på alle målområder. Flere instanser gir uttrykk for at det gjenstår en god del mht tettere integrasjon av spesialisthelsetjenestene samt innenfor forebyggende arbeid.

3. *I hvilken grad mener høringsinstansen at organiseringen i eget foretak har hatt betydning for utviklingen av Helse Midt-Norge sitt behandlingstilbud til rusmiddelavhengige?*
   De fleste høringsinstansene mener at organiseringen har hatt positiv betydning for måloppnåelsen. Omlag halvparten av høringsinstansene mener at organisasjonsmodellen har vært avgjørende for de hittil gode resultatene, selv om et par høringsuttalelser peker i retning av usikkerhet mht selve organiseringens betydning.

4. *I hvilken grad mener høringsinstansen at organiseringen i eget foretak har hatt betydning for utviklingen av det tjenestetilbudet høringsinstansen skal tilby til pasienter med rusmiddelavhengighet?*
   Helse Nord-Trøndelag mener at deres rusbehandling har blitt dårligere fordi deres tjenestetilbud faller mellom to ansvarsområder, rus – psykisk helsevern. St Olavs Hospital mener at organisering i eget foretak bl.a. har ført til økende diskusjon om hvem som har ansvar for ulike pasientgrupper, mens Helse Sunnmøre mener at samordningen mellom rus og psykisk helsevern har lykkes over forventning.

5. *Hvilke utfordringer ser høringsinstansen at Helse Midt-Norge står overfor for videreutvikling av tilbudet til rusmiddelavhengige som er av betydning for valg av fremtidig organisasjonsmodell?*
   Det er relativt bred enighet om at en hovedutfordring ligger i samhandling mellom spesialisthelsetjenestene og mellom spesialisthelsetjenestene og kommunalt nivå/andre tjenesteytere, og utvikling av helhetlige tilbud. Videre påpekes behovet for kompetanseheving/utvikling av en robust kvalitetskultur og forskning og forebyggende arbeid. En annen hovedutfordring er å utvikle det sosialfaglige miljøet, rekruttere helsefaglig kompetanse og samtidig med faglig omstilling etter nytt lovverk og nye brukerbehov.

HELHETLIG DRØFTING

Helse Midt-Norges erfaring med Rusbehandling Midt-Norge HF

Adm.dir vil innledningsvis peke på at Helse Midt-Norge i 2003 overtok en sosialtjeneste med forskjellig faglig, kulturell og juridisk forankring fra helsetjenesten.

Med utgangspunkt i ovennevnte vil en framheve at Rusbehandling Midt-Norge HF har bidratt mot måloppnåelse på en systematisk måte. Det er gjort et godt og grundig arbeid i foretaksledelsen, både med etablering av foretaket og i å lede den formelle og kulturelle omstillingen fra et rent sosialtjenestetilbud mot et integrert spesialisthelsetjenestetilbud. Foretaket har god økonomistyring, har

etablert gode rutiner for rapportering etc.

Sett fra konsernledelsen er etablering av Rusbehandling Midt-Norge HF hensiktsmessig løsning for måloppnåelse på viktige fokusområder.

Evalueringsrapport fra IRIS
Evalueringsrapporten bekrefter at Rusbehandling Midt-Norge HF har vært aktiv bidragsyter til Helse Midt-Norges måloppnåelse i den delen av rusfagfeltet som omfattes av rusforetaket.

IRIS sin rapport gir anerkjennelse til regionens prioritering av rusmiddelavhengige og måten rusforetaket har omsatt dette i praksis. Rapporten viser at Midt-Norge hadde det svakest utgangspunktet ved inngangen til rusreformen, men at det regionale helseforetaket allerede etter 3 år kan vise til de beste resultatene på de fleste områder.
Rapporten peker også på at det er gjenstående utfordringer på målområdene.

Rapporten gir ikke utfyllende bilde av rusbehandling og psykiatriske tjenestenes særlige praktiske og faglige utfordringer knyttet til pasienter med samtidige rus og psykiatriproblemer.

Den eksterne evalueringsrapporten bekrefter at Rusbehandling Midt-Norge HF bidrar aktivt til måloppnåelse, og på en rekke viktige områder, raskere enn landet forøvrig. Rapporten anbefaler at det arbeidet som er iverksatt fortsetter, og anbefaler samtidig forbedringer på flere områder.

Høringsinstansene
Høringsinstansene gir stort sett uttrykk for tilfredshet med Helse Midt-Norge sin organisering av døgnbehandlingstilbudet og LAR i eget foretak. Noen helseforetak peker samtidig på ulemper som kan skyldes organisasjonsmodell, og som bør vies oppmerksomhet i den videre utvikling.

De fleste mener at organiseringen har vært medvirkende til de gode resultatene som Helse Midt-Norge kan vise til, men fremhever at det fortsatt gjenstår mye før Helse Midt-Norge sine målsettinger er nådd. Det er særlig det praktiske grensesnittet mellom psykisk helsevern og rus som anbefales forbedret. Videre anbefales det forsterket innsats i forhold til kompetanseutvikling / kompetanseoverføring

Brukerorganisasjoner og ansatte i Rusbehandling Midt-Norge HF er udelt positive til organiseringen, selv om det er flere områder som må styrkes/jobbes videre med.

Helse Midt-Norge bemerker at noe av problemstillinger som kommer frem i høringssvarene kan ha sammenheng med at gjennomføringen av *Handlingsplanen for Regionalt rusprogram* ikke er gjennomført.

Høringsinstansene samlet sett er positive til rusforetakets bidrag til måloppnåelse. De kritiske tilbakemeldingene er i hovedsak er knyttet til det praktiske og ansvarsmessige samhandlingsområdet mellom psykisk helsevern og rus.

Samlet konklusjon
Evalueringen viser at vedtak i sak 69/03 om organisering av Rusbehandling Midt-Norge HF var riktig i forhold til å få grep om de utfordringene Helse Midt-Norge sto overfor. Evalueringen viser flere utfordringsområder som Helse Midt-Norge fortsatt må finne løsning på slik at målsettingen formulert i samme sak kan oppfylles.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER
Ingen