

Notat

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato skriven: 14.08.2009
Frå: Konstituert administrerende direktør Helge Bryne
Sakshandsamar: Jan Edvard Gjersvoll
Saka gjeld: **Raskare tilbake - status**

Styresak 075/09 O
Administrerende direktør si orientering punkt 6

Styremøte 02.09.2009

Innleiing

Kjøp av helse- og rehabiliteringstenester for sjukmeldte, er ei oppfølging av sjukefråversutvalet sin rapport av 06.11.2006, punkt 7. Utvalet peikar på at sjukefråversperioden kan vere avhengig av kapasiteten i helsetenesta, og det vart oppretta eit eige tilskot til føremålet. Ordninga vart initiert gjennom tillegg til oppdragsdokument for regionale helseføretak for 2007, og er deretter særskilt omtala i oppdragsdokumenta for 2008 og 2009. Føremålet med ordninga "Raskare tilbake", er å få sjukmelde raskare tilbake i arbeid og reduksjon i sjukefråveret. Arbeidstakarar som står i fare for å verte sjukmelde kan også inkluderast. Ubrukt del av tildelt årleg ramme er gjort overførbar.

Dei første tenestetilboda i somatikken var operative i mars/april 2007, og deretter gradvis oppbygde, og omfattar også tilbod i rehabiliteringsinstitusjonar og ortopedisk- og ryggkirurgi i private kommersielle sjukehus. Føretaka og Haraldsplass diakonale sjukehus (HDS) tilsette prosjektkoordinatorar i 2007. Grunna etterspurnad og gjennomføringsevne ligg prosjektet på eit aktivitetsnivå noko over tildelt årleg ramme. Tendensen forsterka seg etter at årleg ramme vart redusert med 7,6 mill. kr frå 2008 til 2009. Frå og med 2010 kan ein berre rekne med å ha årleg løyving til disposisjon.

Ei effektevalueringa gjennomført av Samfunns- og næringslivsforskning (SNF) skulle vore ferdig juni 2009, men vert først ferdig til hausten. Helsedirektoratet gjennomførte derfor i mai/juni 2009 ei erfaringsbasert evaluering med rapport til Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) 30.06.2009.

Statusrapport til AID 30.06.2009 - oppsummering

Rapporten oppsummerer status for oppdraget i fire hovudpunkt

1. Forbruk og aktivitet.
2. Hovudtypar av tilbod.
3. Erfaringar med kapasitet vs. behov, "flaskehalsar" og kva som fungerer/ikkje fungerer.
4. Forbettringsbehov.

Hovudinstrykket er at RHFa har gjennomført oppdraget med etablering av eigne utgreiings- og behandlingssløp i tillegg til ordinær verksemd. Tenestene vert ytte både av offentleg og privat sektor med om lag halvparten av tildelt ramme på kvar. Direktoratet si tilråding er at tiltak blir vidareført i 2010. Helsedirektoratet trekkjer inn St.mld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreforma, og påpeikar at "Raskare tilbake" bør inngå i implementeringa av den.

1. Forbruk og aktivitet

Forbruk "Raskare tilbake" i Helse Vest	2007	2008	2009
Prosjektmidlar	81 666 000	85 692 000	78 000 000
Overført ubrukte midler frå forrige år		51 065 465	38 979 224
Samla bruk av løyvinga	30 600 535	97 778 241	60 136 116 (per 31.07)
Rest (kan overførast)	51 065 465	38 979 224	56 843 108

Aktivitet i Helse Vest etter fagområde	2007	2008	2009 per 31.07.
Ortopedi	6 324 477	40 174 156	27 933 598
Kirurgi eks ortopedi		16 046 282	10 729 634
Indremedisinske fag		2 475 636	582 642
Rehab i sykehus	1 140 968	10 428 891	9 023 727
Rehab i Opptreningsinstitusjon	8 506 148	21 956 364	8 036 851
Psykisk helsevern		2 993 516	1 882 650
Lærings- og mestringssenter (LMS)		182 412	68 410
Sammensatt lidelse	12 640 992	95 442	19 834
Rus		941 543	346 013
Prosjektkoordinatormidlar	1 987 950	2 484 000	1 512 756
Samla bruk av løyvinga	30 600 535	97 778 241	60 136 116

2. Hovudtypar av tilbod

Oppdraget frå 31.01.2007 opna for at det kunne etablerast tenester innan heile tenestespekteret i spesialisthelsetenesta. Tabellen over viser er at kirurgiske fag dominerer. Deretter rehabilitering i sjukehus og rehabiliteringsinstitusjon. Rapporten nemner at områda psykisk helse og tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk ikkje er godt dekkja.

Døgnbasert rehabilitering med arbeid som mål har vore delteneste både i spesialisthelsetenesta og gjennom NAV. Tilboda har innholdsmessig vore ganske like. Ei evaluering bør derfor svare på om det er mest tenleg å forankre all døgnbasert rehabilitering i spesialisthelsetenesta.

3. Erfaringar med kapasitet vs. behov, "flaskehalsar" og kva som fungerer/ikkje fungerer

Arbeidet med behovskartlegging bør halde fram i samarbeid med NAV og representantar for sjukmeldande behandlarar.

Frå og med 2010 vil aktivitetsnivået måtte tilpassast årleg løyving åleine ettersom det ikkje lenger vil være midlar å overføre i særleg grad.

Ortopedisk kirurgi er kostnadskrevjande, men har vore lett å etablere. Etterkvart er det i "Raskare tilbake" etablert tilbod for pasientar med ikkje-kirurgiske lidningar innan muskel-skjelett som tidlegare i liten grad har fått eit samlande utgreiings- og behandlingstilbod i spesialisthelsetenesta. Attendemeldingar frå sjukmeldande behandlarar tyder på at desse nye tilboda er viktige.

Erfaringsgrunnlaget gir indikasjonar på at ventetida er kortare for pasientar som vert inkludert i "Raskare tilbake". Nokre RHF har gjort avgrensa brukarundersøkingar tre månader etter avslutta behandling som tydar på at 60 – 80 % av personane er attende i arbeid og opplever betre meistring og auka funksjonsevne.

4. Forbetringsbehov

Direktoratet legg til grunn sterkare krav til følgjeevaluering av tenestene. Kravet til samhandling på tvers av sektorar har følgt prosjektet frå starten. Gjennom Samhandlingsreforma vert kravet forsterka. Involvering av kommunehelsetenesta vert særleg nemnt.

Tidsfaktoren er viktig i sjukefråværsamanheng. Erfaringane frå "Raskare tilbake" tilseier at ein framleis må halde fokus på rask diagnostisk avklaring av det som er uklart, og mogleg ved bruk av

parallele tenester framfor sekvensiell oppfølging. Ein del at tiltaka som er etablert under "Raskare tilbake" stettar dette ønsket, m.a. dei tverrfaglege/tverrspecialiserte tilboda.

Grunna usikkerheit rundt vidareføring av prosjektet sende dei administrerande direktørane i RHFa eit felles brev til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 11.05.2009. I sitt svar av 07.07.2009 seier HOD at ei vidareføring ikkje kan stadfestast før statsbudsjettet for 2010 er vedteke i Stortinget, men HOD har ikkje motteke signal om at "Raskare tilbake" skal avviklast eller endrast vesentleg i 2010. HOD presiserer også i brevet at aktiviteten må styrast inn mot eit forbruk som tilsvarar den årlege løyvinga etterkvart som overførte midlar er brukt opp.