

Balanse og høy aktivitet i 2005

Styret for Helse Midt-Norge mener statsbudsjettet for 2005 gir rom for høy aktivitet slik at flere får behandling og ventelistene reduseres ytterligere i Helse Midt-Norge. Dette vil kreve streng kostnadskontroll på alle nivåer i Helse Midt-Norge.

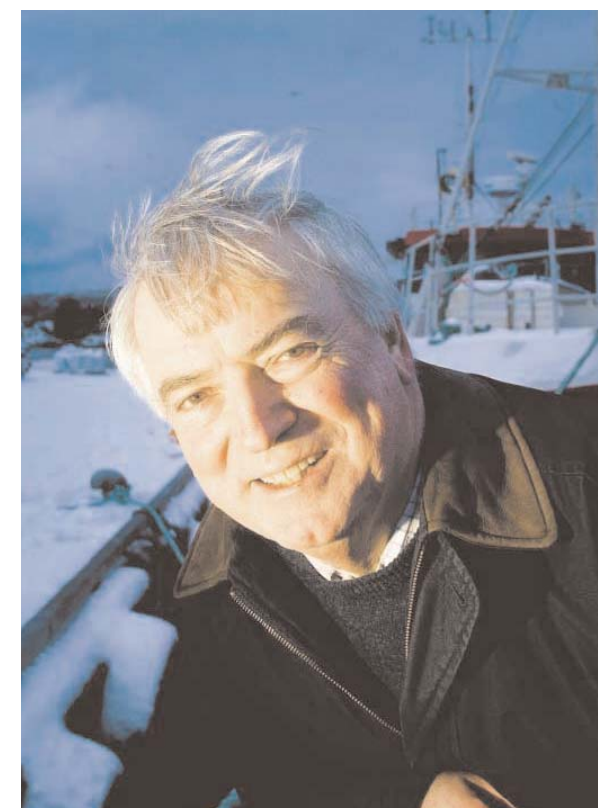
Planlagte innsparingstiltak må gjennomføres for at målet om balanse skal innfris. I løpet av 2004 er kostnadene kuttet med rundt 300 millioner kroner, og det legges opp til en tilsvarende innsparing i 2005.

– Helseforetakene har vist stor evne til å utøve disiplin uten at dette har svekket tilbudet til pasientene, og det skal alle ansatte ha honnør for, sier styreleder Per Sævik.

Inntekstrammen for 2005 vil i hovedsak fordeles på det enkelte helseforetak etter historisk fordeling bortsett fra andel til finansiering av rammen og opptrappingsplanen for psykisk helsevern. Aktivitetsnivået innen psykiatrien økes i 2005 i samsvar med økt tilførsel av ressurser knyttet til Opptrappingsplanen. Dersom helseforetakene skal gjøre investeringer ut over det som bevilges i basisrammen må dette finansieres med lån.

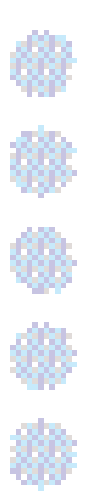
- Vi holder oss til den opprinnelige planen og kravet om å gå i balanse står ved lag. Status så langt for 2004 tilsier at budsjettene holdes. Det er lagt planer for innsparinger også i 2005, og det betyr at helseforetakene i Midt-Norge er på god vei til å innfri kravet om å kutte kostnadene med 600 millioner kroner i løpet av to år. Det er gjort en betydelig innsats for å få styring på økonomien, og det er en viktig forutsetning for å kunne gi gode helsetjenester til befolkningen, sier Sævik.

I statsbudsjettet for 2005 legges det større vekt på innsattsstyrt finansiering (ISF). For 2004 var 40 % av



Styreleder Per Sævik

DRG-inntektene knyttet til aktivitet og 60 % ble gitt som rammefinansiering. For 2005 er dette endret, slik at 60 % er innsattsstyrt, mens 40 % gies som rammeoverføring. Det betyr at økt aktivitet også i større grad gir økte inntekter, og styret mener budsjettet gir rom for at aktiviteten kan økes noe i 2005. Endelig budsjett for 2005 vil bli vedtatt i februar. Stortinget sørger i statsbudsjettet for at noen av de påviste skjevhetene i hvordan budsjettmidlene fordeles mellom regionene rettes opp noe raskere enn tidligere forutsatt. Det gir en positiv effekt for Helse Midt-Norge og Helse Vest i 2005.



Bedre rusbehandling

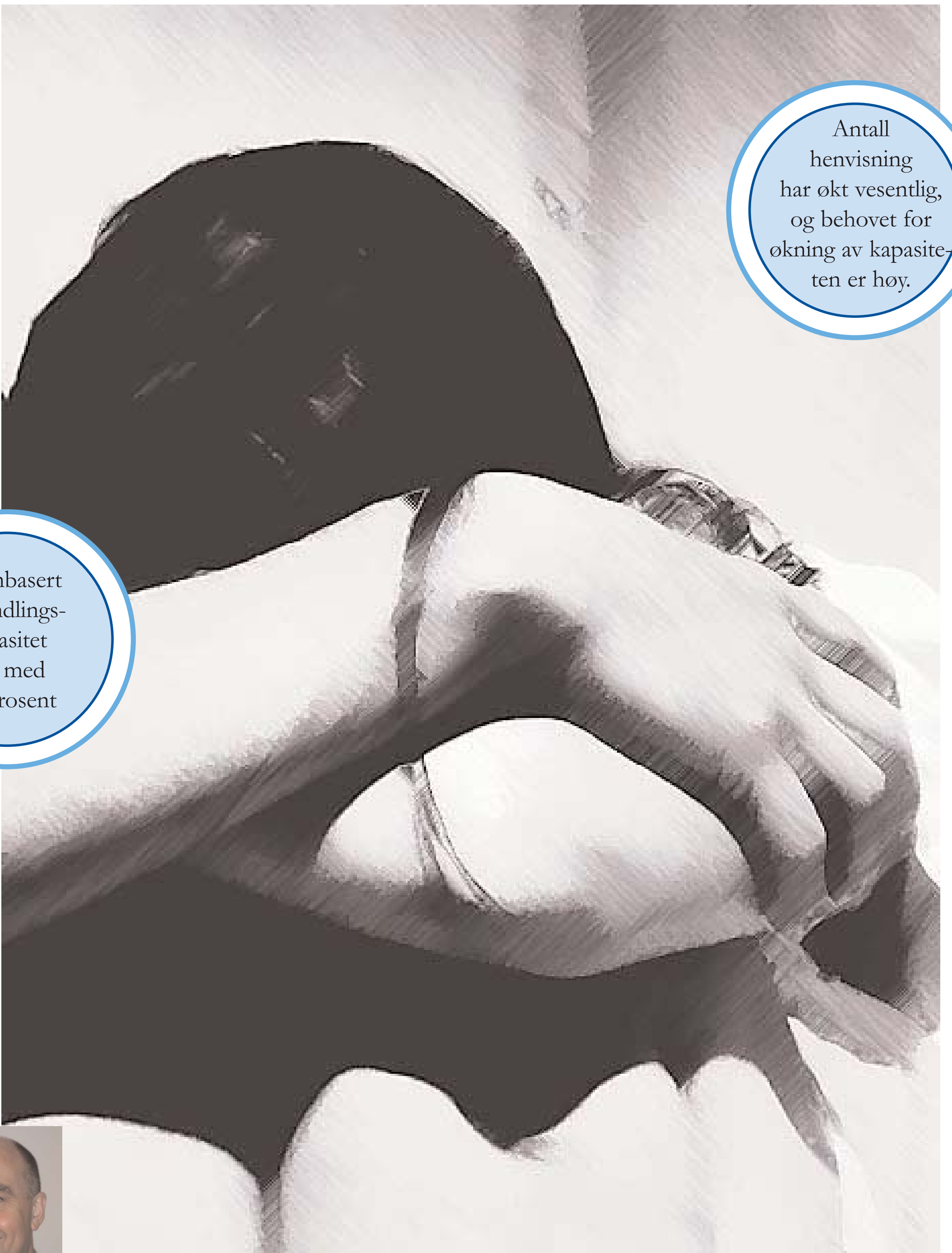
Tilbudet innen rusbehandling er vesentlig styrket i Midt-Norge i løpet av 2004. To nye familietiltak er igangsatt. Antallet sengeplasser for avrusning/avgiftning er tredoblet, og det er startet opp en egen post for tvang etter Lov om sosiale tjenester. I sum er døgnbasert behandlingsskapasitet økt med 25 prosent i løpet av året.

Både ved Rusbehandling Midt-Norges egne institusjoner og i de private institusjonene som har avtale med helseforetaket er det gjort investeringer i nybygg som beløper seg til over 100 millioner kroner.

- Vi sender i desember ut på høring et regionalt program for rusbehandling. To bredt sammensatte grupper har lagt fram sine rapporter om samhandling og videreutvikling av tilbudet: Vi er i gang med å kostnadsberegne og vurdere forslagene og vil legge fram forslag til handlingsprogram på nyåret. Videre starter et utredningsarbeid med fokus på kvalitet i behandlingen, brukertilfredshet og dokumentasjon, sier adm.dir. Dag Hårstad (foto) i Rusbehandling Midt-Norge.



Samhandling
Samhandlingen med primær-



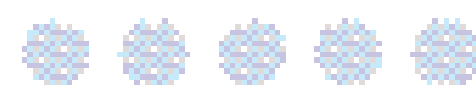
Døgnbasert behandlingsskapasitet økt med 25 prosent

Antall henvisning har økt vesentlig, og behovet for økning av kapasiteten er høy.

kommunene er særlig viktig, og vil være et høyt prioritert satsingsområde fremover. Det vil bli inngått avtaler mellom helseforetaket og

kommunene som skal klargjøre partenes ansvar og sikre kontinuitet og kvalitet i behandlingen.

Antall henvisning til behandling har økt vesentlig i 2004, og behovet for økning av kapasiteten er høy. Institusjonene har imidlertid



effektivisert sine inntaksordninger, og det samlede belegget i rusforetakets institusjoner/avtaleinstitusjoner har vært over 93 % samlet for året. Samtidig har det blitt kjøpt stadig flere behandlingsplasser utenfor regionen for å redusere ventetiden på behandling.

Ventetiden for legemiddelassistert rehabilitering har blitt vesentlig redusert i 2004, fra opp til 3 år til under 12 måneder i løpet av året. Målsettingen for 2005 er at ventetiden ikke skal overstige 6 måneder på denne type behandling.

Ventetider for avrusning og spesielt langtidsbehandling er for lange. Åpningen av 7 nye avrusningsplasser 15.11.04 ventes å ta unna det verste trykket, men det er fortsatt et stykke igjen før vi kan oppfylle brukernes ønsker om kapasitet på avrusning og direkte overgang til behandling.

Samarbeidet mellom rusfeltet og psykisk helsevern er vesentlig styrket. Alle henviste pasienter får nå en tverrfaglig vurdering av sitt behandlingsbehov, noe som skal medvirke til at pasienten får rett hjelp til rett tid.

Ventetiden for legemiddelassistert rehabilitering er redusert fra opp til 3 år til under 12 måneder.

av sitt behandlingsbehov, noe som skal medvirke til at pasienten får rett hjelp til rett tid.

Mer informasjon om Rusbehandling Midt-Norge finnes på www.rus-midt.no

Behandlingstilbudene

Vestmo Behandlingssenter

Ålesund

Er en korttids døgninstitusjon med 30 plasser fordelt på 2 avdelinger. Avgiftnings-/utredningsavdelingen er inndelt i to enheter, hver med 7 døgnplasser. Avgiftningsenheten tilbyr avgiftning og stabilisering av brukere før utredning/-behandling enten her eller ved andre rusinstitusjoner. Utredningsenheten tilbyr kartlegging og utredning med tanke på tilpasset behandlingssopplegg. Klinikkkavdelingen har 16 døgnplasser + kapasitet for inntil 2 dagopphold og er en behandlingsavdeling. Behandlingen er individual- og gruppeterapi, arbeidsterapi, aktivitetsterapi m.m. Senteret tar imot brukere fra 18 år og opp med alle typer rusrelatert avhengighetsproblematikk og er godkjent for å ta imot brukere etter § 12 i straffegjennomføringsloven (soning) og §§ 6.2 og 6.3 Lov om sosiale tjenester (tvang).

Veksthuset Molde

“Huset” er et strukturert terapeutisk samfunn, med plass til 18 brukere i døgnenhet, og 10 i forsterket poliklinisk behandling etter opphold i institusjon. Det gis langtids døgnbehandling i metodisk sammensatt og strukturert modell (ca 1 år), og forsterket behandlingssinnsats gjennom utflytting og etablering. Programmets lengde er ca 27 måneder, gruppebasert med individuell tilrettelegging.

Rusavhengigheten er vesentlig stoffmisbruk, 18-40 år. Familieseksjon "Villa Ma", med 4 plasser til rusavhengige mødre eller fedre med omsorg for små barn. Behandling skjer parallelt med fokus på barnets behov og foreldres omsorgsevne og kompetanse.

Nidarosklinikken, Trondheim

Er en langtids behandlingsskikk med plass til 18 beboere fra 20 år og oppover. Klinikken tar i mot beboere av begge kjønn og har behandlingstilbud til etablerte par. Målgruppen har en rusavhengighet av illegale rusmidler. Klinikken tar imot beboere under legemiddelassistert rehabilitering og kan også ta imot beboere som får sentral-stimulerende medisinering for ADHD. Nidarosklinikken tar imot beboere både etter Lov om sosiale tjenester § 6.3 og etter straffegjennomføringslovens § 12. Behandlingstiden er om lag 15 måneder.

Lar-Midt, Trondheim (MARiT)

Senter for legemiddelassistert rehabilitering i Midt-Norge (LAR-Midt) har ansvaret for LAR i regionen. I perioden 1999-2004 het senteret MARiT og hadde ansvaret for Midt og Nord. Fra 2005 opprettes et eget senter i Nord (LARiNord) og MARiT døpes om til LAR-Midt.

AVTALEPARTNERE:

Kvamsgrindkollektivet NKS, Trondheim

Eies og drives av Norske Kvinners Sanitetsforening, Sør-Trøndelag fylkeslag. Tilbyr langtids tverrfaglig spesialisert døgnbehandling for rusmiddelmissbruk. Målgruppen er ungdom i aldersgruppen 18 – 24 år. Behandlingen går fra primærmottak, via videreføring og til utflytting med oppfølging i egen bolig. Både elever og ansatte bor og lever sammen på kollektivet. Kollektivet legger vekt på samarbeid med familie, sosialtjeneste og andre som er viktige i elevens nettverk. Behandlingen er helhetlig og består av arbeidstrening, skole og sosial trening. Virksomheten har 23 behandlingsplasser.

Lade BehandlingsSenter, Trondheim

Er et spesialisert behandlingstiltak for alle typer rusrelaterte problemer. Tilbyr behandling ved 4 ulike avdelinger: Poliklinisk avdeling i Nedre Bakklandet 75, klinikkkavdeling, akuttavdeling og familieavdeling i Lade allé 86. Virksomheten eies og drives av Blå Kors.

