

Høringssvar fra brukerutvalget, Rusbehandling Midt-Norge HF om evaluering av foretaket.

1. Hvordan samsvarer evalueringsrapporten generelt med høringsinstansens erfaringer?

Evalueringen stemmer bra overens med brukerutvalgets erfaringer. De svake og sterke sidene blir påpekt i forhold til vår erfaring med RMN.

2. I hvilken grad opplever høringsinstansen at Rusbehandling Midt-Norge har nådd Helse Midt-Norge sine intensjoner for tilbudet til rusmiddelavhengige?

På dette spørsmålet er å si at RMN har nådd langt i forhold til intensjonene. Selv om det fortsatt er langt igjen til å si seg fornøyd så har vi sett et betydelig løft for rusmiddelavhengige i Midt-Norge sammenlignet med landet for øvrig. Det er betydelig kapasitetsøkning, (ca dobbelt så mange i behandling som før reformen) kvalitetshevning og også sterkere samhold/samarbeid mellom institusjonene.

Det er fortsatt mangler på bredde i eget foretak til behandlingstype, men dette kompenseres til en viss grad med innkjøp av plasser. Kapasiteten er fortsatt for lav (økonomisk spørsmål?) og spesielt kan nevnes tidlig intervensjon som mangelfullt, Lærings og mestringsenter (er under oppbygging) forskning noe lavt prioritert, og kompetansehevning, utvidelse av fagstab (som kan være mangel på kompetente søkere) Samhandling med kommuner, psykiatritjenester spesielt i Nord-Trøndelag.

Selv om det her er påpekt en del mangler, så er det likevel å bemerke at mye er gjort for å bedre situasjonen i Midt-Norge for rusmiddelavhengige. Det er fortsatt stort forbedringspotensiale. Sett i et brukerperspektiv må samhandling mellom RMN og kommunene bli vesentlig bedre.

3. I hvilken grad mener høringsinstansen at organiseringen i eget foretak har hatt betydning for utviklingen av Helse midt-Norge sitt behandlingstilbud til rusmiddelavhengige?

Organiseringen i eget foretak var det rette grep Helse Midt-Norge gjorde. For å oppnå sterk fokusering på dette feltet, og også få hevet statusen i å jobbe på dette feltet, til det beste for rusmiddelavhengige, var dette det riktige. Dette vises godt i de resultater som er oppnådd innen foretaket. Viser til dobling av kapasitet, bedre samhandling mellom institusjonene og mer fagkompetanse inn på feltet.

Uten denne organiseringen er brukerutvalget redd for at vi hadde sett et like fragmentert behandlingsopplegg som før, og som vi også ser i store deler av resten av landet.

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?

Brukerutvalgets oppgave er ikke å tilby tjenester til rusmiddelavhengige direkte. Utvalgets oppgave er å være med som rådgiver i forhold til utvikling og drift av foretaket. Indirekte så vil utvalget kunne påvirke utviklingen av tjenestetilbudet. Hadde organiseringen ligget

under de andre HF-ene, så ville det ikke vært etablert et eget brukerutvalg i rusbehandling. Det ville eventuelt blitt organisert i brukerutvalgene i de andre HF.

5. Hvilke utfordringer ser høringsinstansen at Helse Midt-Norge står ovenfor for videreutvikling av tilbudet til rusmiddelavhengige som er av betydning for valg av fremtidig organisasjonsmodell?

De største utfordringene ligger i utvikling, kompetanseheving, forskning og samhandling. (dette er både internt og i forhold til kommuner) Kapasiteten på behandling er også en utfordring som må forbedres. Ved å legge behandlingen til de forskjellige HF og under psykiatrien vil det sterke fokuset på rusmiddelbehandling til en viss grad forsvinne. Samhandling mellom de forskjellige HF på rusmiddelfeltet oppleves ikke bra nok til det beste for personer med rusmiddelavhengighet. Samhandling mellom regionens institusjoner ville også bli noe dårligere med organisering under de forskjellige HF. Samhandling med kommunene ville også blitt vanskeligere med organisering under de forskjellige HF.

Andre utfordringer blir å knytte Helse Nord-Trøndelag og deres modell sterkere opp til Rusbehandling Midt-Norge. (Sykehuset Levanger har bare en avtaleplass med LAR-Midt om avrusning og overgang til Metadon. De har ingen behandlingsplasser for rusmiddelavhengige unntatt når det er sterk psykiatri med i bildet. De har ingen dagtilbud, bare samtaletilbud 1 -2 ganger pr. uke) Det må prioriteres å opprettes en institusjon med avrusning i Nord-Trøndelag. Institusjonen bør ha alkohol som hovedoppgave. Dette er viktig for at regionen fremstår mest mulig likt i tilbud til rusmiddelavhengige. Positiv politisk vilje og økonomi til å beholde RMN som i dag er også nødvendig.

På vegne av brukerutvalget RMN,
leder brukerutvalget,

Karl John Amdahl