

A stylized map of Norway is shown in a light purple color, overlaid on a white circular background. The map is positioned behind the main title text.

Rehabilitering i Nord-Norge

Laila Skogstad

Prosjektleder/Regional rådgiver
Regional kompetanse seksjon (RKS),
Rehabiliteringsavdelingen

Universitetssykehuset i Nord Norge
laila.skogstad@unn.no

Bakgrunn for prosjektet

- Utviklingen framover viser at det blir flere eldre (SKDE helseatlas, 2017) og flere som lever med kronisk sykdom. Flere skadde redde etter ulykker
- Å gjenvinne og opprettholde funksjon etter skade eller sykdom betyr livskvalitet for den enkelte pasient og pårørende, og gir også en god samfunnsøkonomi
- Mange har eller vil få behov for rehabilitering i løpet av livet, og rehabilitering av god kvalitet kan være avgjørende for å sikre den enkeltes deltakelse i samfunnet

Rehabilitering

I Stortingsmelding nr. 26, Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (2014-2015) beskrives rehabilitering som

tjenester og støtte til bruker/pasient i form av strukturerte tiltak over en tidsperiode for å gjenvinne tapte funksjoner. Brukeren/pasienten er hovedaktøren i prosessen. Målet er å bedre pasientens og brukerens evne til å mestre eget liv.

Der fremheves blant annet at

- begrepet tradisjonelt har vært knyttet til somatiske sykdommer, men at mange i tillegg kan ha psykososiale problemer og funksjonsnedsettelse, noe som ytterligere kan kreve tverrfaglig teaminnsats
- rehabilitering fortrinnsvis skal skje der pasienten bor
- **overgangen mellom opphold i sykehus og tilbakeføring til hjem og vise versa kan by på svikt i koordineringen av tjenester**

Oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF til helseforetakene, Opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering (2017-2019) samt Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) peker på

- at rehabilitering fortrinnsvis skal skje der pasienten bor
- behov for økt koordinering og samarbeid mellom tjenester og nivåer, både internt i kommunen og på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste
- overgangen mellom opphold i sykehus og tilbakeføring til hjem og vise versa kan by på svikt i koordineringen av tjenester
- behov for veiledning fra spesialisthelsetjenesten
- større faglig bredde og kompetanse samt behov for styrket tverrfaglig kompetanse i kommunene
- rehabilitering må være et satsnings- og utviklingsområde på begge nivå

Prosjektet Rehabilitering i Nord-Norge



- Prosjektet er initiert av Helse Nord RHF og forankret i OSO strukturene (Overordnet samarbeidsorgan)
 - Liknende prosjekter er gjennomført i andre regioner i Norge
- Oppdraget er gitt Rehabiliteringsavdelingens enhet for Forskning- og Fagutvikling (ReFF), ved Regional kompetanse seksjon (RKS), UNN HF
- **Et samhandlingsprosjekt mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge**



For hvilke rehabiliteringspasienter/brukere

- Voksne (> 16 år)
- Somatiske tilstander

Dagens situasjon → hvor går vi?

Åtte lokale dialogmøter

- representanter fra kommune og spesialisthelsetjenesten
- to dialogmøter i hver region/fylke i 2018

Finmark: Karasjok (juni) og Kirkenes (oktober)

Troms: Harstad (mai) og Tromsø (desember)

Nordland: Svolvær (juni) og Bodø (november)

Helgeland: Sandnessjøen (mai) og Mo i Rana (november)

Grupper med representanter fra kommune og spesialisthelsetjeneste utarbeider anbefalinger





Deltagere til dialogmøtene

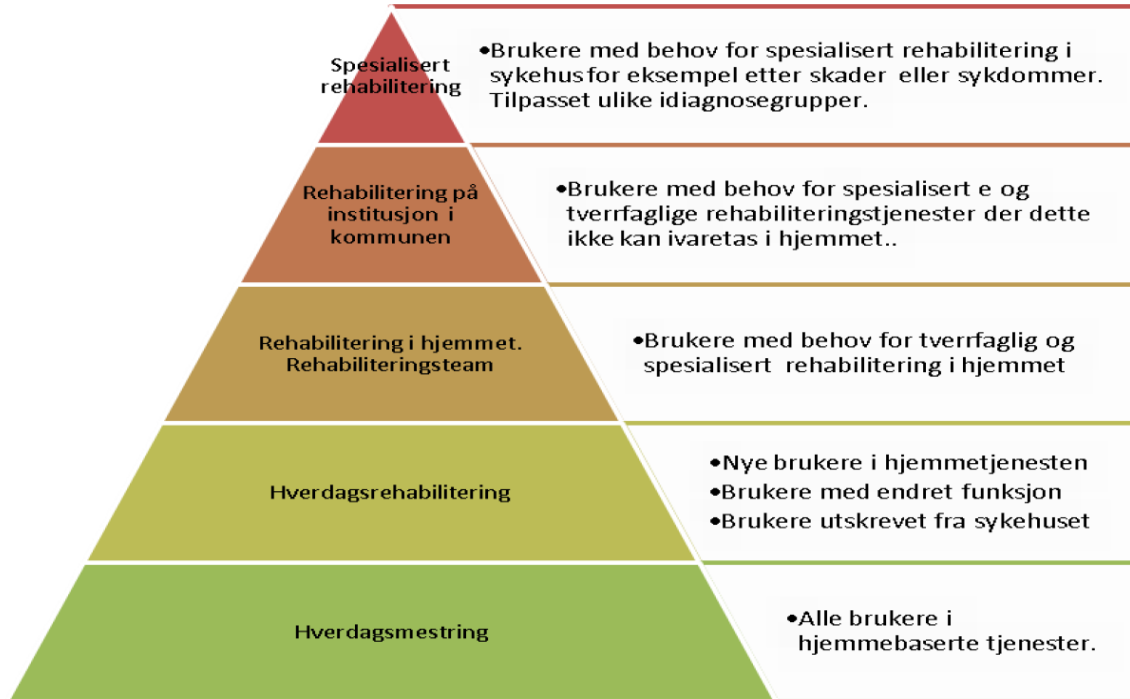
- Fagperson med erfaring fra og interesse for rehabiliteringsfeltet (med nærhet til pasienter, men gjerne også til system)
 - F.eks. Koordinator, Koordinerende enhet, medlemmer av ambulant rehabiliteringsteam, frisklivssentral, lege, fysioterapeut, ergoterapeut, sykepleier, psykolog, logoped, ernæringsfysiolog, vernepleier, andre
- Ansatt med beslutningsmyndighet
 - Ledere innen rehabiliteringsfeltet, politikere
- Andre viktige aktører
 - KS, brukerrepresentanter, NAV?, utdanningsinstitusjoner?

Hovedmål

Avklare ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet i Helse Nord

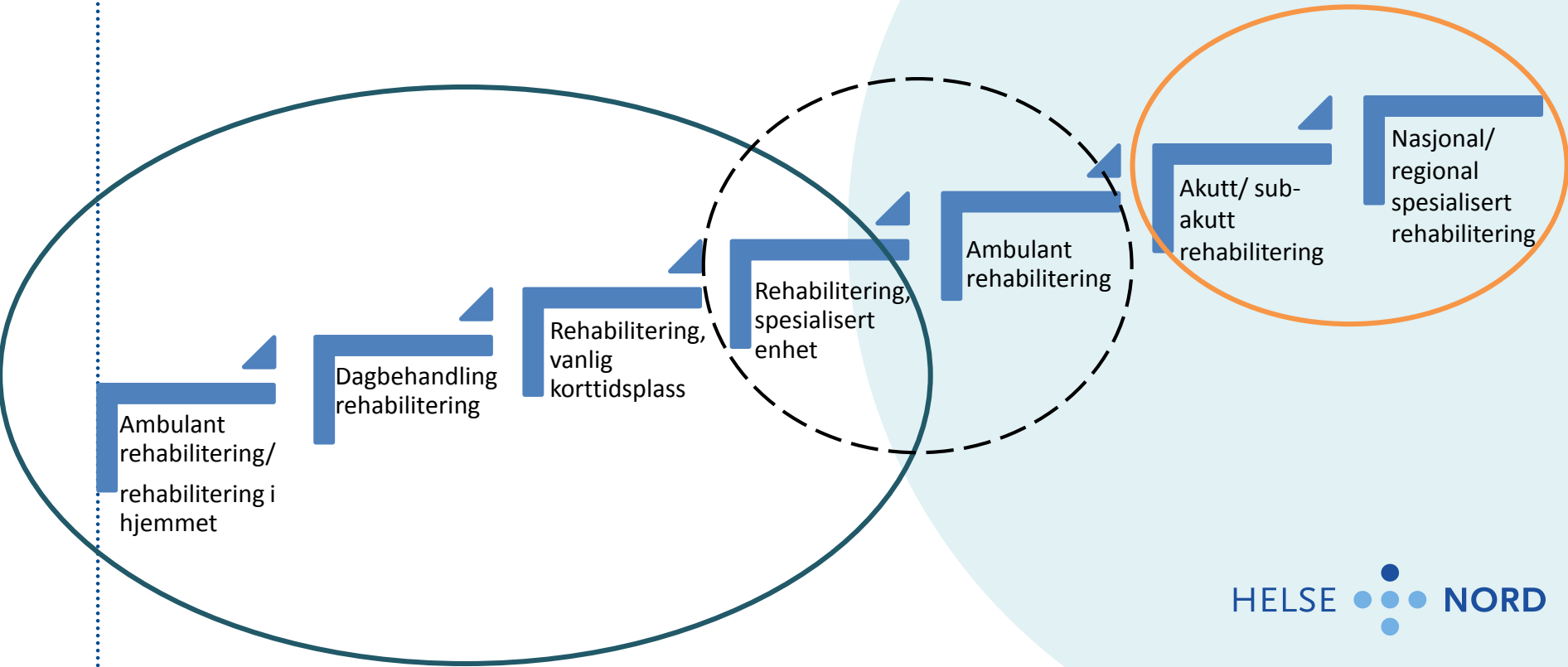
Kommune	 <p data-bbox="664 579 983 798">Brukers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.</p> <p data-bbox="664 893 987 929">Hva er viktig for deg?</p>	Spesialisthelsetjeneste
Behov for tverrfaglig breddekompetanse?		Behov for spesialisert kompetanse?
Behov for tverrsektoriell samhandling?		Behov for bredt sammensatt tverrfaglig team samlet på ett sted?
Behov for langvarig og koordinert oppfølging?		Behov for intensiv oppfølging?
Behov for nærhet til brukers <u>livsarena</u> ?		Behov for nærhet til spesialisert, medisinsk kompetanse?
Behov for erfaring knyttet til store diagnosegrupper og relativt hyppig forekommende problemstillinger?		Behov for erfaring knyttet til smalere og mer spissede problemstillinger?

Rehabiliteringspyramiden



Kilde: Kristiansand kommune. Fritt etter Gallacher (2005). SJ BOA-BGS Blue Book, Best Prac Res Clin Rheum 2005; 19:6:1081 - 1094

KS modell for ansvarsfordeling mellom kommune/ spesialisthelsetjeneste (rehabilitering) inkl. gråsoner





Delmål 1

- Synliggjøre tilbud og vurdere framtidig behov for institusjonsbasert rehabilitering (døgn- og dagplasser og ambulerende virksomhet) i henholdsvis kommune og spesialisthelsetjeneste



Delmål 2

- Identifisere brukergrupper med udekkede rehabiliteringsbehov, og utarbeide forslag til tiltak



Delmål 3

- Identifisere områder med behov for samhandling og kompetanseoppbygging



Hvilke endringer skal prosjektet skape

- Gi anbefalinger som tydeliggjør på hvilket tjenestenivå pasienten skal få sitt rehabiliteringstilbud basert på funksjonsnivå
- Utarbeide strategi/handlingsplan for å nå behovene i samarbeid med kommunene for perioden 2019-2023

Prosjektets ulike faser



Dialogmøtene



- Samarbeidsarena
 - Helse Nord RHF/ReFF dekker kostnader for prosjektleder og arbeidsutvalg + drift av prosjektet
 - Bevertning og reisekostnader for deltagere på dialogmøtet dekkes av kommunen/avdelingen vedkommende er ansatt i
 - I tillegg forventes at kommuner i tilknytning til hverandre samordner seg for felles møter som kan bidra til å hente ut synergier på tvers av kommunegrenser