

# Regional nettverkskonferanse innen revmatologi

-

## Avtaler med private

Tromsø

29. oktober 2018

Stian Wik Rasmussen  
Rådgiver, Helse Nord RHF

# Avtaler med private rehabiliteringsinstitusjoner

## Disposisjon:

- Avtaler med private
- Fritt behandlingsvalg
- Arbeid og helse

# Organisering

- Helse Nord RHF kjøper helsetjenester innen
  - Somatikk
  - Røntgen
  - Psykisk helsevern
  - Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
  - Rehabilitering
- Kostnadene hos private for pasienten
- Henvisning
- Behandlingsreiser

# Regional vurderingsenhet (RVE)

- RVE rettighetsvurderer og prioriterer
- Sykehuslegen kan henwise direkte
  - Ortopedi
  - Tidlig fase etter hjerneslag og traumatisk hodeskade,
  - Kompleks/sammensatt sykdom

# Avtaler med private rehabiliteringsinstitusjoner

- Dagens avtaler - 4+2+2 år
- 16 ytelsesområder
- Ca. 50.000 døgn pr år
- Oversikt rehabiliteringstilbud og avtalepartnere
  - [Helse-nord.no/rehabilitering](https://helse-nord.no/rehabilitering)
  - [helse-nord.no/behandlingssteder/private-rehabiliteringsinstitusjoner](https://helse-nord.no/behandlingssteder/private-rehabiliteringsinstitusjoner)

# Prosess frem til avtale

- Åpen «innspillsrunde»
- Kravspesifikasjon (fag)
  - Danner grunnlaget for anskaffelsen og kontrakt
  - Bred involvering av aktuelle interessenter
  - Stiller strenge krav til drift, bemanning, kompetanse og faglig innhold
  - Følges opp gjennom kontraktsperioden
- Utlysning av anbud

# Involverte parter i prosessen

Involverte i arbeidet (listen er ikke uttømmende):

- Ledergruppen
- Relevante fagråd
- Kommunene
- Allmennlegeforeningen og andre relevante organer fra legesiden
- Fagsjefene og direktørmøtet
- Helseforetakene/relevante fagmiljøer
- Institusjonene
- Regionalt brukerutvalg (RBU)
- Brukerutvalgene og ungdomsrådene i HFene
- Innhente erfaringer fra andre RHF

# Kravspesifikasjon

## Innholdsfortegnelse

Kravspesifikasjonen.....	2
1. Innledning.....	5
1.1 Reservasjoner og begrensninger i forhold til inntak .....	5
2. Generelle krav til tjenestene.....	5
2.1 Innholdet skal være på spesialisthelsetjenestenivå.....	5
2.1.1 Behandlingslengde .....	6
2.1.2 Utvikling og endring av tjenestene .....	6
2.2 Utførende personell .....	7
2.2.1 Tverrfaglig sammensetning og bemanning .....	7
2.2.2 Forskning og fagutvikling .....	7
2.2.3 Bemanningsskjema.....	7
2.3 Pasienter med hjelpebehov .....	7
2.4 Opplæring til pasient og pårørende .....	8
2.5 Brukermedvirkning.....	8
2.6 Sammenhengende tiltakskjede .....	8
2.6.1 Veiledning og kompetanseoverføring .....	8
2.6.2 Individuell plan .....	9
2.6.3 Rehabiliteringsplan .....	9
2.6.4 Koordinator .....	9
2.6.5 Integrerte tjenester - samarbeid .....	9
2.6.6 Epikrise.....	10
2.6.7 Ventetid og - lister.....	10
2.6.8 Øvrige krav til behandlingen .....	10
2.6.9 Pasient- og informasjonssikkerhet .....	10
2.7 Lokaler/fysiske rammer .....	11
2.8 Elektronisk kommunikasjon .....	11
3. Pasientgruppene som ønskes tilbud til - ytelsene .....	11
3.1 Innledning .....	11
3.2 Tjenesteform .....	11
3.2.1 Døgntilbud.....	11
3.2.2 Dagtilbud.....	12
3.2.3 Ambulante tjenester.....	12
3.2.4 Veiledning og kompetansebyggende tiltak .....	12
4. Ytelsene .....	12
4.1 Habilitering barn og voksne .....	12
4.2 Kreft .....	13
4.3 Sykelig overvekt - voksne og barn/unge.....	13
4.4 Hjerneslag og traumatisk/ervert hjerneskade - subakutt.....	14
4.5 Hjerneslag og traumatisk/ervert hjerneskade - kronisk fase .....	14
4.6 Nevrologi - voksne .....	15
4.7 CFS - ME.....	15
4.8 Sanseforstyrrelser.....	16
4.9 Hjertesykdommer .....	16
4.10 Kols og andre luftveislidelser .....	16
4.11 Ortopedi .....	17
4.12 Andre pasienter med komplekst og sammensatt sykdomsbilde .....	17
4.13 Inflammatoriske revmatiske sykdommer voksne.....	18
4.14 Muskel-/skjelettplager og ikke inflammatoriske revmatiske sykdommer .....	18
4.15 Arbeidsrettet rehabilitering .....	18



# Oppfølging av kontrakt – Årlige møter med leverandør

Sentrale punkter:

- Henvisning, inntak og utskrivning/epikrise
- Behandling og faglig innhold
- Samhandling
- Leveranse
- Klager
- Kvalitetsarbeid og internkontroll
- Brukermedvirkning

# Fritt behandlingsvalg

- Kan velge fritt mellom offentlige tilbud eller privat rehabiliteringsinstitusjon
- Sørge-for-ansvar
- Velge vurderingsenhet
- Statsbudsjettet for 2019 – utrede helprivate leverandører godkjent av Helsedirektoratet

# Arbeid og helse

## (tidligere raskere tilbake)

**Mestringsopphold - fem dager for personer med muskel-skjelettplager i tidlig sykmeldingsfase (nytt 2018):**

Målgruppen er personer som er i fare for å bli og/eller er sykemeldt, eller er hindret i å komme i arbeid/ utdanning pga. muskel-/ skjelettplager. Sammenlignet med pasienter som henvises til arbeidsrettet rehabilitering (2-4 uker) vil pasientgruppen for denne ytelsen ofte være tidligere i sykmeldingsfasen og/eller at problemstillingene er mindre komplekse. Ressurser og motivasjon hos pasientene er en viktig faktor.

Samarbeid med NAV, fastlege og eventuelt arbeidsgiver er sentralt. Det skal være kort ventetid på tilbudet, maks 4 uker.

Henvising til mestringsopphold:

Helseforetakenes tverrfaglige poliklinikker innen fysikalsk medisin og rehabilitering vurderer henvisingene til mestringsopphold.

**Takk for oppmerksomheten**