



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Nasjonalt konferanse om rehabilitering og habilitering

Tilsyn med rehabiliteringstjenesten til voksne pasienter med
nyervervet hjerneskade og påfølgende behov for
rehabilitering (2015)

- Noen overordnede betraktninger

Rapportene ligger på www.helsetilsynet.no



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

«Jo tidligere etter et funksjonsfall rehabiliteringen starter, jo bedre blir resultatet»



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Hvorfor tilsyn?

Det har vært gjennomført lite tilsyn på rehabiliteringsområdet.

Enkeltsaker (klagesaker) for Fylkesmannen har også vist at det er grunnlag for å se nærmere på tilbudet til rehabiliteringspasienter

Samhandlingsreformens formål om gode pasientformål og flere tjenester nær der pasienten bor skaper nye utfordringer

Valg av pasientgruppe:

- nyervervet hjerneskade (slag, skade/traume, tumor)



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Tilsette virksomheter

Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger sykehus

Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund sykehus

St Olavs Hospital HF

- Avdelinger med initial behandling av pasienten (avgrenset mot akuttfasen)
- Videre spesialisert rehabiliteringsforløpet

En privat rehabiliteringsinstitusjon, Meråker kurbad – avtale med Helse Midt-Norge RHF

To kommuner i hvert fylke



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Rettslig grunnlag

Både kommunen og spesialisthelsetjenesten har «sørge for»- ansvar for rehabiliteringstjenesten

- Sørge for-ansvaret for begge nivåer vil kunne endre seg over tid på grunnlag av faglig utvikling og helsepolitiske mål

Kommunene og spesialisthelsetjenesten må

- **Planlegge sin rehabiliteringstjeneste og ha oversikt over behovet for rehabilitering i befolkningen**
 - **Dimensjonering, kapasitet, ressurser, ventetid osv**
 - **Kan selv velge hvordan de vil organisere tilbudet**
 - **I egen regi eller inngå avtale med andre off. eller private aktører**
 - **Skal henge sammen som et samlet rehabiliteringstilbud**

Dagens lov og forskrift vil ikke kunne klargjøre alle såkalte «**gråsoner**» – samhandling og dialog er avgjørende for helhetlig rehabiliteringsforløp



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Relevante kilder for forståelse «sørge for» ansvaret

Rapport - Avklaring av ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet (Helsedirektoratet)

- Utarbeidet en modell for fordeling av ansvar/oppgaver

Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (Helsedirektoratet)

Prosjektrapport «Rehabilitering i Midt-Norge» (2014)

- Hovedmål at kommunene og spesialisthelsetjenesten har en felles strategi for rehabiliteringsfeltet
- God rehabilitering er avhengig av ansvarsfordeling og samhandling
- Det gis en rekke anbefalinger
- Uklar status for rapporten



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Ansvarsfordelingen

Samhandlingsreformen – innebærer at kommunene skal få en sterkere ansvars- og oppgavemessig rolle. Kommunene må ruste sine tjenester til mer krevende oppgaver.

Det er imidlertid en forutsetning om at omstillingen av ansvars- og **oppgavefordelingen mellom nivåene er synkronisert** – slik at dette ikke skjer før kommunene er i stand til å håndtere oppgavene (Oppdragsdokument RHF 2015)

- Det skal til enhver tid sikres gode og forsvarlige pasientforløp



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Tverrfaglig rehabilitering

Rehabilitering er tidsavgrenset, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosial og i samfunnet.



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Tema

Hvordan er rehabiliteringstjenesten/-tilbudet organisert?

Vi undersøkte hvilket rehabiliteringstilbud som er etablert for voksne pasienter med nyervervet hjerneskade etter tumor, slag eller ulykke - og påfølgende behov for rehabilitering - på RHF nivå, herunder private rehabiliteringsinstitusjoner, HF nivå og i kommunene

- om det er avklart hvem som har ansvar for hva
- om tilbudene er tilstrekkelig
- om det følges med på det samlede tilbud i regionen

Tilsynsaktiviteten rettes inn mot rehabiliteringsforløpet, med hovedfokus på

- Tverrfaglig utredning og vurdering – prioriteringskriterier/ seleksjonskriterier
- Overgangsfasene – koordinering og samhandling – helhetlig forløp



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Observasjoner: Samarbeidsavtaler mv

Samarbeidsavtale, tjenesteavtaler, praktiske retningslinjer

- Virkemidler for å sikre at pasienter og brukere mottar helhetlig og sammenhengende forløp
- «avklaring av ansvar og oppgaver må jevnlig være på dagsorden i samarbeid mellom helseforetak og kommuner. De lovpålagte samarbeidsavtalene skal gjennomgås årlig med tanke på oppdatering»
- Inngått i 2012 – igangsatt revisjonsprosesser 2015

Hvordan følges overordnede avtaler opp ? Og bidrar disse til avklaringer mellom nivåene?

Omfatter ikke private rehabiliteringsinstitusjoner

Er etablert ulike samarbeidsorgan mellom nivåene



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Observasjoner : Helhetlig rehabiliteringsforløp ?

Likt tilbud i regionen?

- Ved et helseforetak stenges rehab sengepost (stengt 4 uker sommer samt øvrige høytider) – tilstrekkelig avklart hvordan pasienten sikres spes rehab i disse periodene?
- Kapasitetsutfordringer - det beskrives utilstrekkelig kapasitet for tverrfaglig spesialisert rehabilitering i helseforetak uten at dette er registrert i fht hvilke pasienter eller i hvilket omfang
 - Ventetid (ikke medisinsk indisert)
- Alder er et av seleksjonskriteriene for tverrfaglig spesialisert rehabilitering. 59 eller 61 gir ulike løp! «Eldre med traumatisk hjerneskade får i liten grad spesialisert rehabilitering»



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Forts. Helhetlig rehabiliteringsforløp ?

Det er gjennomgående uttrykt at det er store ulikheter i tilbudet i kommunene, det beskrives å være et for stort «gap» mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene – brudd i rehabiliteringsløpet, ikke tilstrekkelig intensitet i rehabiliteringstilbudet. Pasienter sendes til kommunen der det faglig sett er vurdert å være behov for mer spesialisert rehabilitering enn det kommunen kan gi - dette blir ikke registrert, rapporter ...

Ivaretas veiledningsplikten, ambulant tjeneste?

Det er ulik praksis for veiledning/kompetanseoverføring til kommunene ved utskriving av enkeltpasienter. I liten grad etablert ambulant tjeneste

Ikke overordnet krav til / system for hvordan veiledningsplikten skal ivaretas



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Observasjoner: Rehabiliteringstjenesten i kommunene

Ulikt hvordan rehabiliteringstjenesten er planlagt og organisert - «store» forskjeller på hvilket tilbud som gis i kommunene

- lov/forskrift beskriver at kommunene skal sikre et differensiert tilbud som inneholder funksjonstrening, tilrettelegging og læringstilbud

Ut fra ulik tilrettelegging/kapasitet i kommunene når det gjelder tverrfaglig rehabilitering - fremkommer det å være større behov enn det er tilbud om

Det oppleves vanskeligere å få pasienten inn til tverrfaglig spesialisert rehabilitering (reinnleggelse)

Ikke system for å fange opp dette i kommunen (rapportering, avviksmeldinger)

Ulikt hvordan tverrfagligheten er ivaretatt i rehabiliteringstjenesten



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Logopedressursen:

Gjort tilstrekkelig tilgjengelig? Beskrives gjennomgående som marginal og utfordrende

Hvilket behov skal logopedressursen dekke?

Koordinerende enhet, Individuell plan og koordinator

Dette er i liten grad etablert og etterlevd i virksomhetene



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

X

XXX



Fylkesmannen i Nord-Trøndelag
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

Oppsummering

Samarbeidsavtale, tjenesteavtaler, praktiske retningslinjer

Er det likt tilbud i regionen?

Er det for stort «gap» mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene?

Ivaretas veiledningsplikten, ambulant tjeneste?

Ulikhetene i den enkelte kommunes rehabiliteringstilbud: utfordringer for helseforetakene – ivaretas denne forskjellen i helseforetakenes vurdering når pasientene utskrives til kommunen?