

Årsrapport 2020

Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering
i Helse Nord (RVE)

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| 1. Organisering, oppgaver og rapportering | 2 |
| Henvvisninger i 2020..... | 3 |
| Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2015-2020 | 3 |
| Tabell 1 Henvvisninger fordelt på primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten 2020 | 3 |
| Tabell 2 Henvvisninger fordelt på foretaksområde | 3 |
| Tabell 3 Henvvisninger pr foretaksområde og kommune..... | 4 |
| Tabell 4 Status etter vurdering av henvisninger 2020..... | 5 |
| Figur 2 Rett til nødvendig helsehjelp/avslag 2020 | 5 |
| Tabell 5 Status etter vurdering av henvisninger 2019..... | 5 |
| Årsak til avslag | 6 |
| Henvvisninger direkte sendt fra sykehus | 6 |
| Tabell 6 Henvvisninger direkte fra sykehusavdelinger til institusjoner | 6 |
| Tabell 7 Direktehenvisninger fordelt på Helseforetak | 6 |
| Klager..... | 7 |
| Tabell 8 Klager mottatt og behandlet i 2020..... | 7 |
| Tabell 9 Resultat av klagebehandlingen ved RVE..... | 7 |
| Tabell 10 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark | 7 |
| Henvvisninger fordelt pr ytelse | 8 |
| Tabell 11 Henvvisninger fordelt pr ytelse etter rettighetsvurdering | 8 |
| Vurderingstid..... | 9 |
| Tabell 12 Vurderingstid hos RVE | 9 |
| Pasientflyt..... | 9 |
| Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med | 9 |
| Tabell 14 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner..... | 10 |
| 2. RVE aktivitet 2020..... | 11 |
| Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene | 11 |
| Nettverksamarbeid..... | 11 |
| Annet samarbeid | 11 |
| Covid-19 relatert aktivitet | 12 |

1. Organisering, oppgaver og rapportering

Føringer om organisering, oppgaver og rapporteringsordning ved Regional vurderingsenhet er nedfelt i mandat fra Helse Nord (2012).

Regional vurderingsenhet (RVE) er en egen enhet i Regional Kompetanseseksjon som er organisert i Rehabiliteringsavdelingen ved Nevro-, ortopedi - og rehabiliteringsklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø.

RVE har egen enhetsleder, 3,5 rådgiverstillinger, 1,6 helsesekretærstillinger, samt 1,4 legestillinger. Enheten er tverrfaglig sammensatt av sykepleier, ergoterapeuter og fysioterapeuter og leger. Alle med erfaring innen tverrfaglig spesialisert rehabilitering. Legene er spesialister innen fysikalsk medisin og rehabilitering, barn, arbeidshelse, nevrologi og revmatologi.

Enhetsleder er Kirsti Rasmussen og medisinskfaglig ansvarlig er Agnieszka Gregajtyś-Dworak, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering.

RVE rettighetsvurderer alle henvisninger til private somatiske rehabiliteringsinstitusjoner som inngår i avtalen med Helse Nord RHF, fra fastleger og spesialisthelsetjenesten samt andre med henvisningsrett utenfor sykehus. Henvisninger som går direkte fra sykehus til privat somatisk rehabiliteringsinstitusjon etterregistreres av RVE i DIPS.

For mer informasjon om RVE se: <https://helse-nord.no/behandlingssteder/rehabilitering-og-habilitering/henvisning-private-rehabiliteringsinstitusjoner>

RKE utøver sin virksomhet i henhold til blant annet følgende lover, forskrifter og veiledere:

- *Lov om pasient- og brukerrettigheter, Lov om spesialisthelsetjenesten og Lov om behandling av forvaltningssaker.*
- *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator og Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemd (prioriteringsforskriften)*
- *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator*
- *Prioriteringsveileder fysikalsk medisin og rehabilitering; Prioriteringsveileder habilitering av barn - og unge i spesialisthelsetjenesten*

Rapporttallene for 2020 er preget av koronapandemien med nasjonal nedstenging og stopp i inntak ved de private rehabiliteringsinstitusjonene i perioden 12. mars til 21. mai- 20. Resten av året var preget av fortsatt beredskapstilbud ved to av institusjonene. Nedstenging og redusert inntak knyttet til smittevern hensyn medførte utsettelse og lengre ventetid for pasientene. Enkelte steder er det tatt ut rapporttall fra 2019 for å kunne sammenligne med 2020-tall. Tallene er hentet ut fra journalsystemet DIPS.

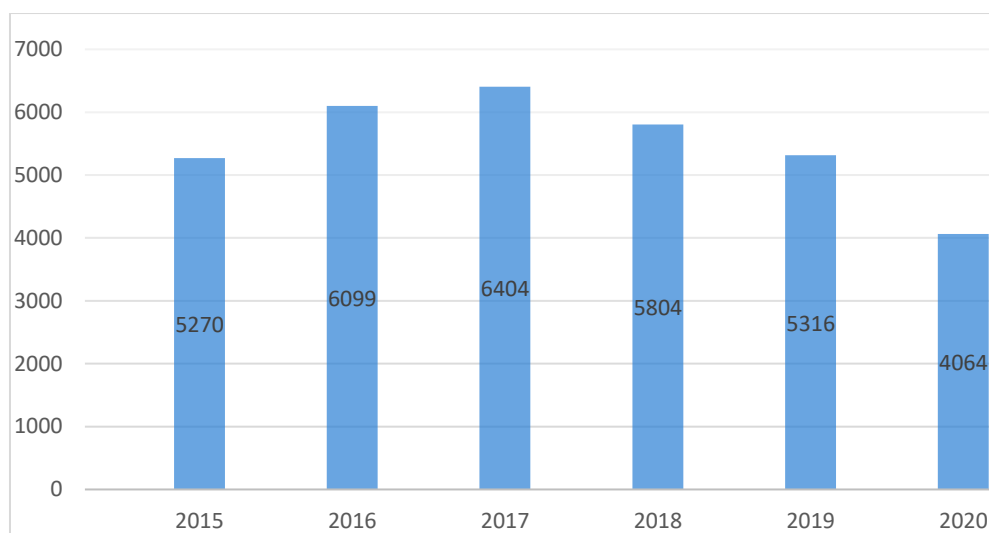
Rapporten er utarbeidet av rådgiverne Hilde Karlsen og Kjellaug Øygard, helsesekretær Hege Wilhelmsen og enhetsleder Kirsti Rasmussen.

Henvisninger i 2020

Regional vurderingsenhet (RVE) mottok til sammen 4064 nye henvisninger i 2020.

I 2019 mottok RVE 5316 henvisninger mot 4064 henvisninger i 2020. En nedgang på 23,6 %; 1252 henvisninger. Nedgangen skyldes i all hovedsak koronapandemien.

Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2015-2020



Tabell 1 Henvisninger fordelt på primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten 2020

| Henvisninger | Primærhelsetjenesten | Spesialisthelsetjenesten | SUM |
|--------------|----------------------|--------------------------|------|
| Antall | 2629 | 1435 | 4064 |
| Prosent | 64,7 % | 35,3 % | 100% |

Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde

| Helseforetak | Antall |
|--|-------------|
| Finnmarkssykehuset | 798 |
| Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) | 1454 |
| Nordlandssykehuset (NLSH) | 1220 |
| Helgelandssykehuset (HSYK) | 536 |
| Andre helseforetak | 56 |
| SUM | 4064 |

Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune

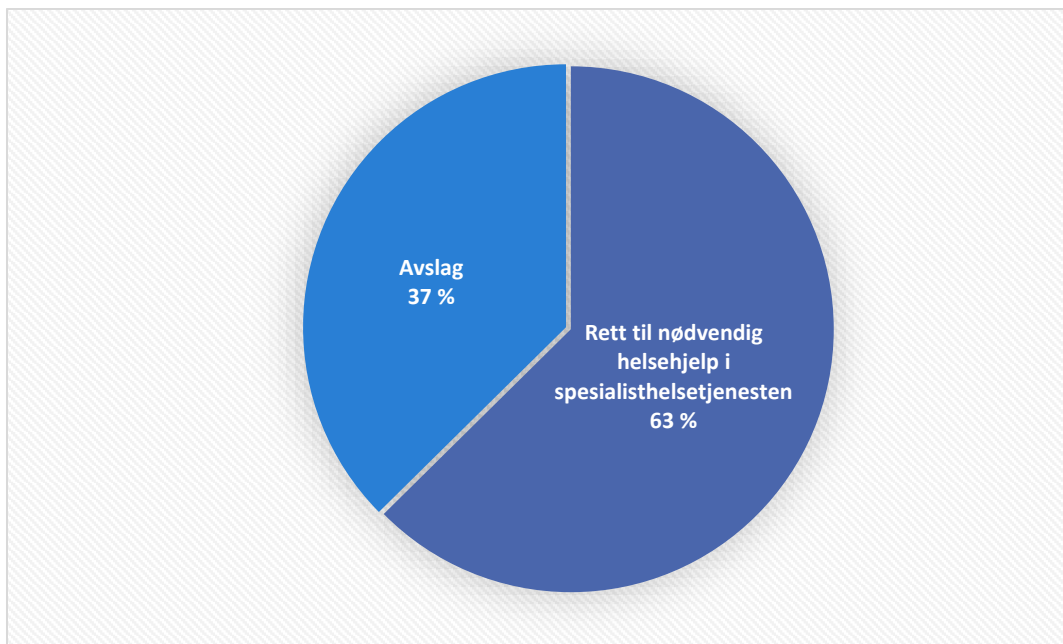
| HF Finnmark | Antall | HF UNN | Antall | HF NLSH | Antall | HF Helgeland | Antall |
|--------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------------|------------|
| Alta | 224 | Balsfjord | 48 | Andøy | 52 | Alstadhaug | 46 |
| Berlevåg | 10 | Bardu | 19 | Beiarn | 10 | Brønnøy | 93 |
| Båtsfjord | 26 | Dyrøy | 14 | Bodø | 370 | Dønna | 10 |
| Gamvik | 17 | Evenes | 20 | Bø | 42 | Grane | 12 |
| Hammerfest | 137 | Gratangen | 6 | Fauske | 108 | Hattfjelldal | 11 |
| Hasvik | 8 | Harstad | 137 | Flakstad | 17 | Hemnes | 16 |
| Karasjok | 41 | Ibestad | 12 | Gildeskål | 31 | Herøy | 10 |
| Kautokeino | 53 | Karlsøy | 20 | Hadsel | 55 | Leirfjord | 23 |
| Lebesby | 15 | Kvæfjord | 30 | Hamarøy | 19 | Lurøy | 28 |
| Loppa | 17 | Kvænangen | 7 | Meløy | 108 | Nesna | 18 |
| Måsøy | 21 | Kåfjord | 15 | Moskenes | 7 | Rana | 122 |
| Nesseby | 7 | Lavangen | 11 | Røst | 11 | Rødøy | 11 |
| Nordkapp | 24 | Lyngen | 24 | Saltdal | 28 | Sømna | 15 |
| Porsanger | 29 | Lødingen | 17 | Sortland | 87 | Træna | 10 |
| Sør-Varanger | 82 | Målselv | 47 | Steigen | 36 | Vefsn | 84 |
| Tana | 13 | Narvik | 157 | Sørfold | 12 | Vega | 22 |
| Vadsø | 49 | Nordreisa | 46 | Vestvågøy | 87 | Vevelstad | 5 |
| Vardø | 25 | Salangen | 12 | Værøy | 3 | | |
| | | Senja | 127 | Vågan | 76 | | |
| | | Skjervøy | 36 | Øksnes | 61 | | |
| | | Storfjord | 13 | | | | |
| | | Sørreisa | 31 | | | | |
| | | Tjeldsund | 40 | | | | |
| | | Tromsø | 565 | | | | |
| SUM PR HF | 798 | | 1454 | | 1220 | | 536 |
| Sum alle HF i Helse Nord | 4008 | | | | | | |
| Andre regioner | 56 | | | | | | |
| TOTALT | 4064 | | | | | | |

Tabell 4 Status etter vurdering av henvisninger 2020

| n=4064 | Rett til nødvendig helsehjelp | Avslag | Sum antall |
|----------------|-------------------------------|--------|------------|
| Antall | 2542 | 1522 | 4064 |
| Prosent | 62,6 % | 37,4 % | |

Av de 4064 henvisningene var 59 feilsendt. Reelt antall nye henvisninger var derfor 4005. Av tekniske årsaker kan de feilsendte henvisningene ikke skiller ut, og er registrert som avslag i denne rapporten (n=4064).

Figur 2 Rett til nødvendig helsehjelp/avslag 2020



Tabell 5 Status etter vurdering av henvisninger 2019

| n=5316 | Rett til nødvendig helsehjelp | Avslag | Sum antall |
|----------------|-------------------------------|--------|------------|
| Antall | 3173 | 2143 | 5316 |
| Prosent | 59,6 % | 40,3 % | |

Årsak til avslag

- ✓ pasientens behov for helsehjelp kan ivaretas av kommunehelsetjenesten. Kommunal oppfølging bør forsøkes først
- ✓ pasienten er ikke ferdig utredet/behandlet
- ✓ pasienten har hatt gjentatte opphold og det beskrives ikke ny problemstilling og/eller forverring av symptomer
- ✓ pasienten har allerede fått innvilget rehabiliteringstilbud i spesialisthelsetjenesten
- ✓ det kommer ikke frem opplysninger i henvisning som tilsier behov for rehabiliteringsopphold i spesialisthelsetjenesten
- ✓ pasienten er henvist for framtidig postoperativt opphold
- ✓ hovedproblemstilling i henvisningen er rus/psykiatri

RVE begrunner avslag, og veileder henviser og pasient om kommunale rehabiliteringstilbud og/eller foreslår henvisning til rett instans.

Henvisninger direkte sendt fra sykehus

Tabell 6 Henvisninger direkte fra sykehusavdelinger til institusjoner

Sykehusavdelinger kan ved behov for tverrfaglig spesialisert rehabilitering henvise pasienter direkte til den aktuelle institusjonen i etterkant av operasjon (ortopediske problemstillinger). Det samme gjelder rehabilitering i tidlig fase etter hjerneslag og traumatisk hodeskade, samt pasienter med kompleks/sammensatt sykdom i etterkant av sykehusopphold. Disse oppholdene blir registrert i etterkant og er inkludert i totalantallet (n=4064).

I tillegg til de ordinære avtalene ble det av Helse Nord HF kjøpt ekstra «beredskapsplasser» ved to institusjoner (for mer informasjon se under RVE aktivitet 2020).

| Ytelse/tilbud | Totalt antall direkte*) | «Beredskapsplass» |
|---|-------------------------|-------------------|
| Y4 Subakutt hjerneslag/ervertet hjerneskade | 107 | 72 |
| Y11 Ortopedi | 237 | 30 |
| Y12 Kompleks og sammensatt sykdom/skade | 40 | 37 |
| Sum | 384 | 139 |

*) Beredskapsplassene er inkl. i totalsummen

Tabell 7 Direktehenvisninger fordelt på Helseforetak

| HF Finnmark | HF UNN | HF NLSH | HF HSYK | Andre HF | Sum antall |
|-------------|--------|---------|---------|----------|------------|
| 72 | 93 | 144 | 55 | 20 | 384 |

Klager

RVE håndterer to typer klager. Klage på avslag og klage på frist for helsehjelp.

Tabell 8 Klager mottatt og behandlet i 2020

| Klager | Klager på avslag | Klage på frist |
|--------|------------------|----------------|
| Antall | 119 | 0 |

Ved klage blir ny henvisning vurdert av en annen lege i RVE.

Tabell 9 Resultat av klagebehandlingen ved RVE

| | Antall |
|-------------------------|------------|
| RVE vedtak opprettholdt | 13 |
| Pasient fikk medhold | 106 |
| SUM | 119 |

Dersom RVE opprettholder sitt vedtak, blir henvisningen med klage videresendt til Statsforvalteren i Troms og Finnmark (tidligere Fylkesmannen).

Tabell 10 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark

| Klager | Antall |
|-------------------------|-----------|
| RVE vedtak opprettholdt | 12 |
| Pasient fikk medhold | 1 |
| Sum | 13 |

Henvisninger fordelt pr ytelse

Tabell 11 Henvisninger fordelt pr ytelse etter rettighetsvurdering

| Ytelser 2020 | Navn | Antall behandlede henvisninger | Antall avslag | Antall innvilget tilbud |
|--------------|--|--------------------------------|---------------|-------------------------|
| 1.a.a. | Habilitering barn og unge | 133 | 20 | 113 |
| 1.a.b. | Habilitering voksne | 16 | 2 | 14 |
| 1.b | Barn med revmatisk sykdom | 12 | 4 | 8 |
| 1.c | Langtidsoppfølging- Barn etter alvorlig sykdom/skade | 1 | 0 | 1 |
| 1.1 | Habilitering voksne CP/barn CP/muskelsyke | 15 | 2 | 13 |
| 1.2 | Barn og unge med revmatisk sykdom | 0 | 0 | 0 |
| 1.3 | Langtidsoppfølging, Barn etter alvorlig sykdom/skade | 1 | 0 | 1 |
| 1.4 | Gangtrening | 2 | 0 | 2 |
| 2 | Kreft voksne | 115 | 25 | 90 |
| 3.1 | Overvekt barn og unge | 30 | 8 | 22 |
| 3.2 | Voksne med sykkelig overvekt | 153 | 67 | 86 |
| 3.3 | Overvektsoopererte | 7 | 4 | 3 |
| 4 | Hjerneslag, subakutt | 132 | 8 | 124 |
| 5 | Hjerneslag kronisk | 192 | 53 | 139 |
| 6 | Nevrologi, (Parkinson, Epilepsi, Huntington, MS, Polio m.m.) | 398 | 102 | 296 |
| 7 | CFC/ME | 98 | 50 | 48 |
| 8 | Sanseforstyrrelser | 129 | 24 | 105 |
| 9 | Hjertesykdommer | 244 | 70 | 174 |
| 10 | Kols og luftveislidelser | 340 | 141 | 199 |
| 11 | Ortopedi | 464 | 82 | 382 |
| 12 | Pas. med kompleks og sammensatt sykdom | 98 | 12 | 86 |
| 13 | Inflammatoriske sykdommer | 228 | 114 | 114 |
| 14 | Muskel-skjelett/ikke inflammatoriske | 980 | 567 | 413 |
| 15 | Arbeidsrettet rehabilitering | 116 | 10 | 109 |
| 16 | 5 dagers mestringsopphold via HelseArbeid *) | 3 | 0 | 3 |
| | Feilsendt | 59 | 59 | |
| | Ikke tilbud/ytelse **) | 98 | 98 | |
| Sum | | 4064 | 1522 | 2542 |

*) Etterregistrert

**) Ikke tilbud/ytelse er henvisninger der det er vurdert at det ikke finnes egnet tilbud i privat rehabiliteringsinstitusjon for denne diagnosen eller problemstillingen.

Vurderingstid

Pasient som henvises til spesialisthelsetjenesten, skal innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, jf. Lov om pasient og brukerrettigheter §2-2 første ledd.

I perioden 27.05.20 – 01.10.21 var fristen for vurdering i spesialisthelsetjenesten utvidet til 30 dager, jf. Midlertidig forskrift om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven.

På grunn av usikkerhet rundt covid-19 situasjonen har det i 2020 vært utfordrende for institusjonene og RVE å planlegge inntak av pasienter. Denne usikkerheten har også påvirket vurderingstiden. I perioder har RVE hatt henvisninger «på vent», og ikke sendt videre de ferdig vurderte henvisningene til de private institusjonene.

Tabell 12 Vurderingstid hos RVE

| Vurderingstid i antall virkedager*) | Antall (n=4064) |
|-------------------------------------|-----------------|
| Innen 10 virkedager | 3064 |
| 11-15 virkedager | 530 |
| 16-20 virkedager | 217 |
| 21-30 virkedager | 216 |
| Over 30 virkedager | 37 |

*) en virkedag er definert som alle dager som ikke er søndager eller lovbestemte helge- eller høytidsdager

I noen saker er det behov for ekstra tid til å drøfte saken med aktuell institusjon. Dette kan for eksempel være ved særlig komplekse problemstillinger eller der pasienten har stort hjelpebehov, og det er usikkert om institusjonen kan tilby opphold. Den tiden det tar å behandle en evt. klage er inkludert i vurderingstiden.

Pasientflyt

Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med

| Institusjoner | Antall |
|---|-------------|
| Valnesfjord Helsesportsenter | 534 |
| Vigør (tidligere RNNK) | 508 |
| Skibotn helse og rehabilitering | 213 |
| Helgeland rehabilitering | 211 |
| Nordtun Helserehab | 520 |
| Opptreningscenteret i Finnmark | 360 |
| Avonova Helse -Tromsø (tidligere Stamina) | 19 |
| Avonova Helse- Bodø (tidligere Stamina) | 16 |
| MS senteret Hakadal | 19 |
| LHL Gardermoen | 31 |
| Sum | 2436 |

Tabell 14 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner

| Institusjon | Antall |
|--|---------------|
| Barnas fysioterapi * | 1 |
| Beitostølen Helsesportsenter | 15 |
| Catosenteret | 4 |
| HLF Briskeby | 1 |
| Landaasen Rehabiliteringssenter | 1 |
| Muritunet senter for Mestrings og rehabilitering | 4 |
| NKS -Helsehus Akershus | 3 |
| PTØ- senteret Gardermoen | 3 |
| Rehabiliteringssenteret AIR | 4 |
| Ringen Rehabiliteringssenter | 1 |
| Røysumtunet | 5 |
| Signo Conrad Svensen Senter | 1 |
| Skogli Helse og Rehabilitering | 2 |
| Sørlandet Rehabilitering Eiken | 2 |
| Unicare Bakke | |
| Unicare Fram | 1 |
| Unicare Hokksund | 0 |
| Unicare Jeløy | 0 |
| Unicare Steffensrud rehabilitering | 5 |
| Vikersund Kurbad | 2 |
| Evjeklinikken | 1 |
| Kastvollen | 11 |
| Unicare Helsefort | 1 |
| Åstveit | 1 |
| Røros | 1 |
| Ukjent/ikke registrert | 1 |
| | |
| Sum | 71 |

**) Barnas fysioterapi i Bergen har kun avtale med HELFO.*

RVE har ikke fullstendig oversikt over reelt forbruk av institusjonsplasser i andre regioner. Fritt behandlingsvalg for rehabilitering gir pasienter rett til å bytte institusjon i etterkant av at henvisningen er vurdert av RVE. Pasient og henviser kan også be om å få henvisningen vurdert ved vurderingsenhet i en annen helseregion.

2. RVE aktivitet 2020

Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene

For at RVE skal kunne løse de oppgaver som ligger i det å være en regional vurderingsenhet, er enheten helt avhengig av tett samarbeid med oppdragsgiver. Det gjennomføres derfor månedlige samarbeidsmøter mellom Helse Nord og RVE.

Målet med møtene er å diskutere ulike problemstillinger og komme frem til forbedringer som vil kunne bidra til gode og likeverdige rehabiliteringstjenester til alle pasienter som trenger det, når de trenger det. I samarbeidsmøtene utveksles det blant annet informasjon som er av betydning for oppfølging av de avtaler Helse Nord RHF har inngått med de private rehabiliteringsinstitusjonene.

I 2020 har det i perioder vært behov for hyppigere kontakt med Helse Nord pga. koronapandemien. Tilsvarende er RVE avhengig av nært samarbeid med de private institusjonene som Helse Nord RHF har avtale med.

Målet med møtene er å innhente ny kunnskap om tilbudene - og fasilitetene, samt diskutere eventuelle forbedringer ved samarbeidet. Informasjonen om lokale forhold ved behandlingstilbud - og fasiliteter benyttes aktivt av RVE ved vurdering av egnet tilbud for pasientene. De årlige institusjonsbesøkene har dessverre utgått i 2020 på grunn av covid-19. I stedet har det vært arrangert møter via Skype/telefon.

RVE og institusjonene benytter digital meldingsutveksling via IRX helsemail. IRX gir sikker utveksling av sensitive personopplysninger (henvisninger). Meldingsutveksling skjer raskere og er kostnadsbesparende (unngår portoutgifter og tiden det tar i postgang). Svarbrev til pasient sendes med vanlig post. UNN arbeider med løsninger for digital utsending av pasientbrev. RVE får ukentlig oppdatert informasjon om ventetider ved institusjonene via digital løsning.

Nettverksamarbeid

Nasjonalt nettverk for regionale vurderingsenheter består av representanter fra de fire regionale vurderingsenhetene i landet.

Formålet med nettverket er å utveksle erfaringer og samarbeide for å bidra til videreutvikling av vurderingsenhetene til det beste for tjenestemottakere og samarbeidspartnere nasjonalt. Nettverket har som mål å bidra til større grad av likhet i tjenester og funksjoner mellom helseregionene innen habilitering og rehabilitering.

Ansvar for møtene i nettverket går på rundgang mellom helseregionene, og i 2020 var Helse Midt som var ansvarlig. I 2020 har alle møtene foregått via video. Vanligvis arrangeres et fysisk møte pr år.

Annet samarbeid

En representant fra RVE deltok i interregional arbeidsgruppe for «Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.» Arbeidsgruppens oppdrag var å levere en rapport med anbefalinger til felles interregionale prinsipper for prioritering av henvisninger til arbeidsrettet utredning og behandling. Prinsippene skal bidra til å harmonisere vurderinger av rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, basert på faglig konsensus.

Rapporten ble publisert september-20: https://helsemidt.no/Documents/2020/Rapport_prioritering%20helse%20og%20arbeid_endelig%20rapport.pdf

Covid-19 relatert aktivitet

RVE og RKE (Regional koordinerende enhet i Helse Nord) fikk den 21.4.20 i stand et møte mellom leder i Fagrådet for rehabilitering og Fag- og eieravdelinga i Helse Nord. RVE meldte ifra om status og utfordringer knyttet til vurderinger og ventetid, pasienter som har fått tilbud utsatt eller avlyst, samt håndtering av nye henvisninger, pasienters behov for oppfølging når rehabiliteringstilbud utgår mm. Nedstengningen av rehabiliteringstilbudene viste seg å være betydelig mer omfattende i Helseregion nord enn i landet for øvrig.

Forlenget ventetid og opprettelse av «beredskapstilbud». Det ble tidlig klart at pasienter med komplekse og akutte rehabiliteringsbehov fikk betydelig forlenget ventetid. Arbeidet med å finne alternative tilbud til disse startet tidlig i mai. Helse Nord inngikk avtale om til sammen 52 plasser i et nytt «beredskapstilbud» ved to av institusjonene for pasientgrupper som var prioritert i henhold til Helsedirektoratets prioriteringsnotat av 25.3.20. Antallet i beredskaps plassene har blitt justert ned underveis etter som de ordinære tilbudene gradvis kunne åpnes igjen. Ordningen med beredskaps plasser er imidlertid forlenget, nå fram til sommeren 2021.

Prioriterte pasientgrupper. I samarbeid med Helse Nord ble det utarbeidet en liste over prioriterte pasientgrupper både med tanke på beredskaps plassene, men også for øvrig rehabilitering i de private rehabiliteringsinstitusjonene.

Rehabilitering etter covid-19-sykdom. I november 2020 foretok RVE i samarbeid med RKE, en kartlegging av erfaringene med rehabilitering etter covid-19-sykdom i helseforetak og institusjoner. Her ble det spurt om antall pasienter, grad og type funksjonssvikt, hvor de ble henvist fra, samt om de hadde utviklet egne programmer og hvorvidt de hadde behov for utvikling av spesielle pasientforløp, egne retningslinjer, kompetanseutvikling eller annet. Til sammen 9 pasienter hadde fått et tilbud. Resultatene ble formidlet til Helse Nord og leder i fagrådet for rehabilitering.

RVE og RKE organiserte også et webinar på nyåret 2021 med bakgrunn i kartleggingen i november. Her presenterte Valnesfjord helsesportssenter sitt systematiske rehabiliteringsarbeid og resultater for de fem pasientene de hadde hatt inne. Samtidig fikk vi presentert pågående nasjonale prosesser. Det var på det meste 75 deltakende «Skyperom» inne i webinarret, som fikk mange gode tilbakemeldinger.

Tromsø, 10.03.21

Postadresse:

UNN Tromsø, Rehabiliteringsavdelingen,
Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering i Nord-Norge (RVE Helse Nord),
Postboks 11, 9038 Tromsø

E-post: post@unn.no