



Årsrapport 2022

Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering
i Helse Nord (RVE)

Innholdsfortegnelse

Organisering, oppgaver og rapportering.....	2
Henvisninger i 2022.....	3
Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2016-2022.....	3
Tabell 1 Andel henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten 2022.....	3
Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde.....	4
Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune.....	4
Tabell 4 Status etter rettighetsvurdering av henvisninger 2022.....	5
Figur 2 Rett til nødvendig helsehjelp/avslag 2022.....	5
Årsak til avslag.....	5
Henvisninger direkte sendt fra sykehus.....	6
Tabell 5 Henvisninger direkte fra sengepost til institusjoner.....	6
Tabell 6 Direktehenvisninger fordelt på helseforetak.....	6
Covid -19 Rehabilitering i privat institusjon.....	6
Klager.....	6
Tabell 7 Klager mottatt og behandlet i 2022.....	7
Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE.....	7
Tabell 9 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark.....	7
Forespørsel om ny vurdering («second opinion»).....	7
Henvisninger fordelt pr ytelse.....	8
Tabell 10 Henvisninger fordelt pr ytelse.....	8
Figur 3 Prosentvis fordeling av innvilgede henvisninger pr ytelse i 2021 og 2022.....	9
Vurderingstid.....	9
Tabell 11 Vurderingstid hos RVE.....	10
Pasientflyt.....	10
Tabell 12 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med	10
Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner.....	11
Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene.....	12
Nettverkssamarbeid.....	12
Samarbeidsaktivitet.....	13

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, 3,0 rådgiverstillinger, 2,0 helsesekretærstillinger, samt 1,4 legestillinger. Enheten er tverrfaglig sammensatt av sykepleier, ergoterapeut, fysioterapeuter og leger. Alle med erfaring innen tverrfaglig spesialisert rehabilitering. Legene er spesialister innen fysikalsk medisin og rehabilitering, nevrologi og revmatologi.

Enhetsleder er Kirsti Rasmussen og medisinsk faglig ansvarlig er Agnieszka Gregajtys-Dworak, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering. Fra 2023 overtar Nikolaos Panagiotopoulos, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering som medisinsk ansvarlig for RVE.

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.

RVE har plikt til å rettighetsvurdere fra andre helseregioner hvis pasient/henviser ønsker det. Pasienter fra Helse Nord kan også be om å få sin henvisning vurdert ved vurderingsenhet i annen helseregion.

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

RVE 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:*
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/fysikalsk-medisin-og-rehabilitering>
- *Prioriteringsveileder habilitering av barn - og unge i spesialisthelsetjenesten og andre gjeldende prioriteringsveiledere*

Rapporten er utarbeidet av rådgiverne Hilde Karlsen og Kjellaug Øygard, samt enhetsleder Kirsti Rasmussen.

Henvisninger i 2022

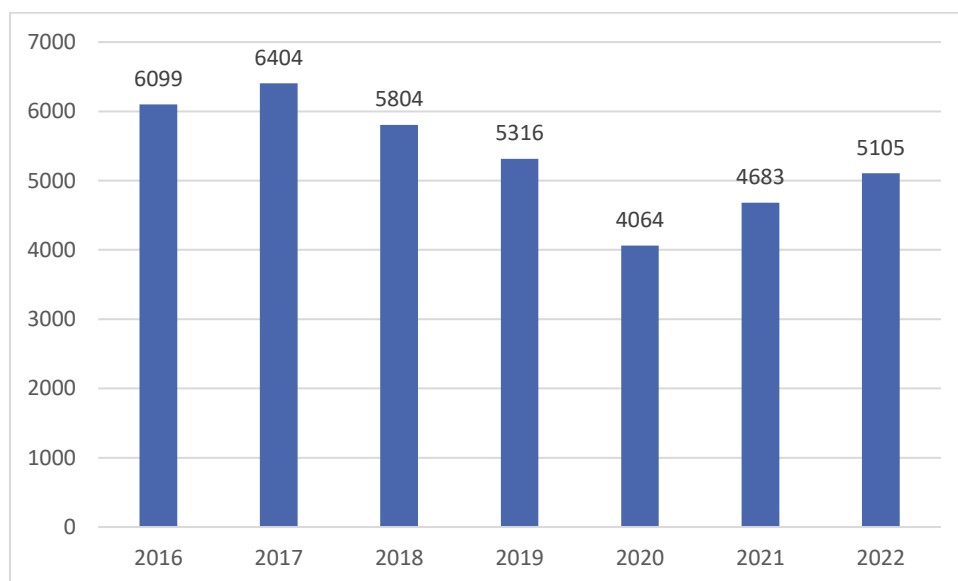
Regional vurderingsenhet (RVE) mottok til sammen 5105 nye henvisninger i 2022. Av disse er 211 feilrekvirert. Av tekniske årsaker er disse 211 inkludert i antall henvisninger i deler av rapporten.

Det er en økning i antall henvisninger på 6,1 % fra 2021, da mottok RVE 4812 henvisninger.

Gjennomsnittsalder for henviste pasienter er 55 år. Den yngste som fikk innvilget rehabiliteringsopphold var 2 år og den eldste 95 år.

RVE mottok 10,4 henvisninger pr.1000 innbyggere i 2022.

Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2016-2022



Tabell 1 Andel henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten 2022

Henvisninger	Primærhelsetjenesten	Spesialisthelsetjenesten	SUM
Antall	3241	1864	5105
Prosent	63,5	36,5	100

I 2021 var andel henvisninger fordelt med 63,4% fra primærhelsetjenesten og 36,6% fra spesialist.

Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde

Helseforetak	Antall
Finnmarkssykehuset	880
Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN)	1818
Nordlandssykehuset (NLSH)	1637
Helgelandssykehuset (HSYK)	688
Andre helseforetak	82
SUM	5105

Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune

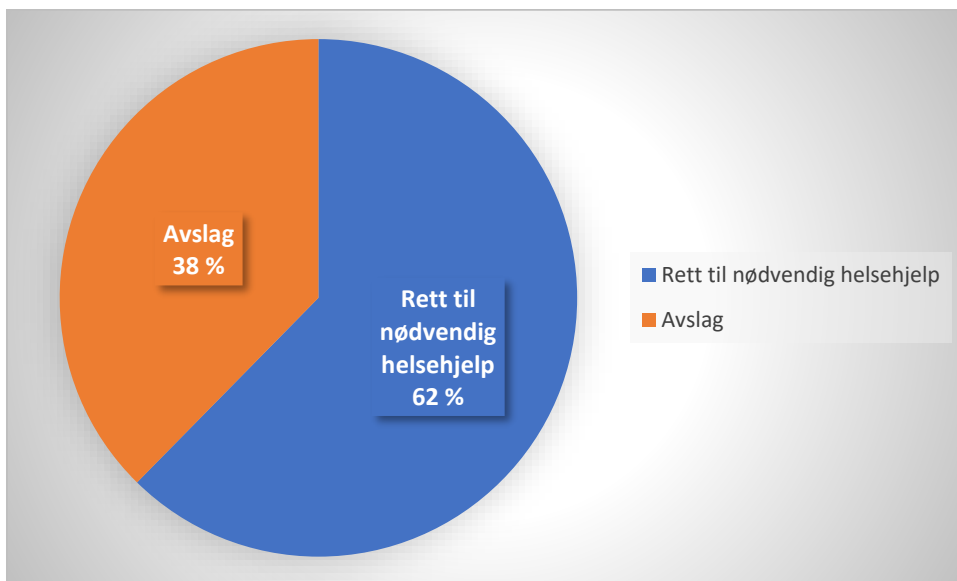
HF Finnmark	Antall	HF UNN	Antall	HF NLSH	Antall	HF Helgeland	Antall
Alta	220	Balsfjord	61	Andøy	62	Alstahaug	55
Berlevåg	8	Bardu	18	Beiaren	17	Brønnøy	90
Båtsfjord	22	Dyrøy	17	Bodø	517	Dønna	14
Gamvik	19	Evenes	14	Bø	42	Grane	11
Hammerfest	149	Gratangen	18	Fauske	142	Hattfjelldal	17
Hasvik	15	Harstad	176	Flakstad	29	Hemnes	33
Karasjok	42	Ibestad	13	Gildeskål	42	Herøy	18
Kautokeino	52	Karlsøy	35	Hadsel	94	Leirfjord	20
Lebesby	11	Kvæfjord	31	Hamarøy	46	Lurøy	25
Loppa	14	Kvænangen	13	Meløy	114	Nesna	37
Måsøy	25	Kåfjord	23	Moskenes	11	Rana	167
Nesseby	7	Lavangen	13	Røst	13	Rødøy	19
Nordkapp	25	Lyngen	34	Saltdal	35	Sømna	26
Porsanger	39	Lødingen	37	Sortland	96	Træna	4
Sør-Varanger	105	Målselv	59	Steigen	54	Vefsn	125
Tana	24	Narvik	149	Sørfold	33	Vega	20
Vadsø	78	Nordreisa	49	Vestvågøy	124	Vevelstad	7
Vardø	25	Salangen	27	Værøy	7		
		Senja	161	Vågan	101		
		Skjervøy	29	Øksnes	58		
		Storfjord	40				
		Sørreisa	31				
		Tjeldsund	42				
		Tromsø	728				
SUM PR HF	880		1818		1637		688
Andre HF	82						
TOTALSUM	5105						

Tabell 4 Status etter rettighetsvurdering av henvisninger 2022

n=4894	Rett til nødvendig helsehjelp	Avslag
Antall	3052	1842
Prosent	62,4	37,6

*) Feilrekvirerte (n=211) er trukket fra antall avslag

Figur 2 Rett til nødvendig helsehjelp/avslag 2022



Avslagsprosent har økt fra 31,2% i 2021 til 37,6% i 2022. Det er stor variasjon i avslagsprosent innenfor de ulike ytelser/tilbud. Se tabell 10.

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
- ✓ det som etterspørres inngår ikke i tilbudet Helse Nord har med private rehabiliteringsinstitusjoner (eks diabetes, utredning, arbeidsevnevurdering)

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

Henvisninger direkte sendt fra sykehus

Sykehusavdelinger kan ved behov for tverrfaglig spesialisert rehabilitering henvise pasienter direkte til private rehabiliteringsinstitusjoner. Dette er avgrenset til pasienter med kompliserte ortopediske problemstillinger, rehabilitering i tidlig fase etter hjerneslag/traumatisk hodeskade og pasienter med kompleks/sammensatt sykdom etter langvarig sykehusopphold.

Disse henvisningene blir ikke rettighetsvurdert av RVE, men RVE har ansvar for å registrere henvisningene. Registrering skjer i etterkant og er inkludert i totalantallet (n=5105).

I tillegg til de ordinære avtalene hadde Helse Nord HF avtale om «beredskapsplass/tilbud» ved ViGØR rehabiliteringssykehus og Valnesfjord helsesportsenter til 31.12.22.

Tabell 5 Henvisninger direkte fra sengepost til institusjoner

Ytelse/tilbud	Totalt antall direkte*)
Y4 Subakutt hjerneslag/ervertet hjerneskade	96
Y11 Ortopedi	320
Y12 Kompleks og sammensatt sykdom/skade	67
Sum	483

*) Beredskaps plassene er inkl. i totalsummen

I 2021 gikk det totalt 431 henvisninger direkte fra sykehusavdelinger til de private institusjonene.

Tabell 6 Direktehenvisninger fordelt på helseforetak

Tabell 6 viser at det er geografiske variasjoner i henvisningspraksis fra ulike helseforetak. Eksempelvis ble det sendt mange flere henvisninger direkte fra HF NLSH enn fra HF UNN innen tilbud ortopedi.

HF Finnmark	HF UNN	HF NLSH	HF HSYK	Andre HF	Sum antall
91	82	213	75	22	483

Covid -19 Rehabilitering i privat institusjon

Personer som har vedvarende funksjonsproblemer etter gjennomgått covid-19-sykdom, kan henvises etter ordinære rutiner til privat rehabiliteringsinstitusjon. Flere institusjoner har nå bygd opp erfaring og kompetanse på denne pasientgruppen. Det er ikke opprettet egne covid-19 tilbud i private institusjoner. Det blir vurdert i hvert enkelt tilfelle hva som er et egnet tilbud basert på type, grad og alvorlighet av funksjonsproblemene. I 2022 var det totalt 43 pasienter som fikk innvilget rehabiliteringsopphold etter gjennomgått Covid-19. Av disse var 16 henvist direkte fra sykehusavdelinger til institusjon.

I 2021 ble det innvilget totalt 45 henvisninger. Av disse var 13 direktehenvist fra sykehusavdeling.

Klager

RVE håndterer to typer klager. Klage på avslag og klage på frist for helsehjelp. RVE mottok ingen klager på frist. Ved klage på avslag blir ny henvisning vurdert av en annen lege i RVE.

Tabell 7 Klager mottatt og behandlet i 2022

Klager	Klager på avslag
Antall	175

I 2021 mottok RVE 126 klager. Det vil si at det var en økning på 39% fra 2021 til 2022.

Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE

	Antall
RVE vedtak opprettholdt	56
Pasient fikk medhold	119
SUM	175

Dersom RVE opprettholder sitt vedtak om avslag, blir henvisningen med klage videresendt til Statsforvalteren i Troms og Finnmark.

Tabell 9 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Klager	Antall
RVE vedtak opprettholdt	35
Pasient fikk medhold	0
Under behandling	18
Annet*)	3

*) RVE fikk to saker tilbake for ny vurdering. En sak ble trukket/avsluttet av pasient før den var behandlet hos ferdig hos Statsforvalteren. 18 saker var fortsatt til behandling hos Statsforvalteren da rapporten ble ferdigstilt.

Forespørsel om ny vurdering («second opinion»)

Dersom pasienten eller henviser er uenig i spesialisthelsetjenestens vurdering av henvisningen kan henviser be om ny vurdering/second opinion.

I 2022 mottok RVE 128 forespørsler om fornyet vurdering. Av disse ble 79 gitt rett til tilbud i privat institusjon. I 2021 var det 112 forespørsler om fornyet vurdering. En økning på 14%.

Henvisninger fordelt pr ytelse

Rehabiliteringstilbudene RVE vurderer for er inndelt i 15 delytelser/rehabiliteringstilbud, og en pasient innvilges rett til helsehjelp knyttet til én av disse. Det settes også frist for hvor lenge det er medisinsk forsvarlig å vente på den helsehjelpen pasienten har fått innvilget rett til. I svært mange tilfeller har ikke henviser beskrevet hvilken delytelse/rehabiliteringstilbud pasienten henvises til. I slike tilfeller er det rådgiver og vurderende lege i RVE som vurderer delytelse/rehabiliteringstilbud ut fra de oppgitte medisinske opplysningene i henvisningene. RVE tildeler behandlingssted ut fra aktuelt tilbud, ventetid og reisevei. Pasientene har imidlertid rett til å benytte seg av fritt behandlingsvalg og velge et annet behandlingssted som tilbyr det rehabiliteringstilbudet pasienten har fått rett til.

For ytelsene ortopedi, hjerneslag (subakutt) og kompleks og sammensatt sykdom blir en stor del av henvisningene sendt direkte til institusjon, og innvilgede etterregistreres av RVE. Avslagsprosenten for disse tilbudene/ytelsene er derfor ikke reell.

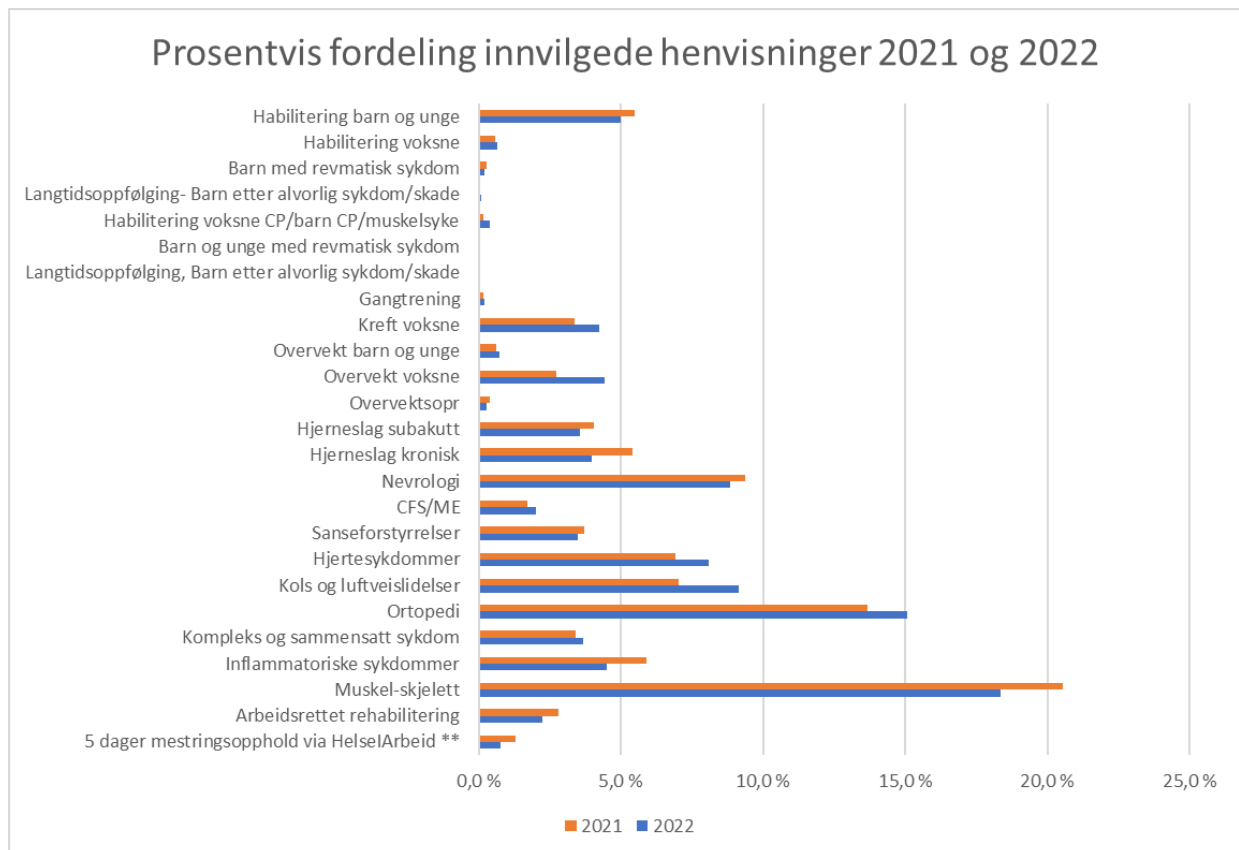
Tabell 10 Henvisninger fordelt pr ytelse

Ytelser	Navn	Antall behandlede	Antall avslag	Avslag %	Antall innvilget
2022					
1.a.a	Habilitering barn og unge	202	50	25 %	152
1.a.b	Habilitering voksne	34	14	41 %	20
1.b	Barn med revmatisk sykdom	11	5	45 %	6
1.c	Langtidsoppfølging- Barn etter alvorlig sykdom/skade	3	0	0 %	3
1.1	Habilitering voksne CP/barn CP/muskelsyke	14	2	14 %	12
1.2	Barn og unge med revmatisk sykdom	0	0	0 %	0
1.3	Langtidsoppfølging, Barn etter alvorlig sykdom/skade	0	0	0 %	0
1.4	Gangtrening	7	1	0 %	6
2	Kreft voksne	174	45	26 %	129
3.1	Overvekt barn og unge	33	11	33 %	22
3.2	Voksne med sykkelig overvekt *	215	80	37 %	135
3.3	Overvektsoopererte	10	1	10 %	9
4	Hjerneslag, subakutt	118	10	8 %	108
5	Hjerneslag kronisk	236	115	49 %	121
6	Nevrologi, (Parkinson, Epilepsi, Huntington, MS, Polio m.m)	460	191	42 %	269
7	CFS/ME	145	84	58 %	61
8	Sanseforstyrrelser	152	46	30 %	106
9	Hjertesykdommer	327	81	25 %	246
10	Kols og luftveislidelser	422	143	34 %	279
11	Ortopedi	539	80	15 %	459
12	Pas. med kompleks og sammensatt sykdom	158	46	29 %	112
13	Inflammatoriske sykdommer	231	94	41 %	137
14	Muskel-skjelett/ikke inflammatoriske	1209	650	54 %	559
15	Arbeidsrettet rehabilitering	104	36	35 %	68
16	5 dager mestringsopphold via HelseArbeid **	23	0	0 %	23

*) RVE rettighetsvurderer ikke. Alle henvisninger går gjennom RSSO/SSO. Feilsendte f eks fra fastlege blir avslått og returnert med info om henvisningsrutiner for sykkelig overvekt.

**) Etterregistreres av RVE. Henvises direkte fra HIA-sentre.

Figur 3 Prosentvis fordeling av innvilgede henvisninger pr ytelse i 2021 og 2022



Totalt forbruk er størst på muskel-skjelettytelsen til tross for nedgang i 2022. Deretter kommer ortopediytelsen der det har vært en økning i forbruk. For hjerte- og lungeytelsene har det vært økning i antall innvilgede, her har det også vært stor økning i antall henviste. For sykkelig overvekt har forbruket økt i 2022.

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.

Gjennomsnittlig vurderingstid i 2022 var 7,5 dager.

Tabell 11 Vurderingstid hos RVE

Vurderingstid i antall virkedager*)	Antall (n=5105)	Prosent
Innen 10 virkedager	4460	87,4
11-15 virkedager	262	5,1
16-20 virkedager	204	4,0
21-30 virkedager	149	2,9
Over 30 virkedager	30	0,6

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

I noen saker er det behov for ekstra vurderingstid for 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. Vurderingstid forlenges også i saker der det er behov for å innhente tilleggsopplysninger.

Klager er inkludert i vurderingstiden. Her følger kravet til saksbehandling, og saksbehandlingstid forvaltningsloven. Dette er tid- og ressurskrevende.

Registreringsfeil kan også medføre ekstra lang vurderingstid.

Pasientflyt

Tabell 12 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med

Institusjoner	Antall
Valnesfjord Helsesportsenter	749
Vigør	631
Nordtun Helserehab	600
Opptreningscenteret i Finnmark	359
Skibotn helse og rehabilitering	236
Helgeland rehabilitering	185
LHL Gardermoen	86
MS senteret Hakadal	36
Avonova Helse- Bodø	25
Avonova Helse -Tromsø	19
Intern venteliste *)	31
Sum	2957

*) Ikke tildelt institusjon da rapport ble ferdigstilt

Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner

Institusjon	Antall
Barnas fysioterapi	5
Beitostølen Helsesportsenter	5
Catosenteret	8
Frisk Trondheim	1
HLF Briskeby	1
Kastvollen rehabiliteringssenter	7
Muritunet Rehabilitering	1
Namdal Rehabilitering	1
N.K.S Helsehus Akershus (Eiksåsen)	3
PTØ- senteret Gardermoen	4
Rehabiliteringssenteret AIR	1
Ringens Rehabiliteringssenter	6
Røde kors Haugland	1
Røysuntunet	2
Signo Conrad Svensen Senter	2
Skogli Helse og Rehabilitering	2
Unicare Coperio	1
Unicare Fram	1
Unicare Friskvern	1
Unicare Helsefort	2
Unicare Hokksund	1
Unicare Landaasen	6
Unicare Røros	1
Unicare Steffensrud	2
Vikersund Kurbad	5
Sum	70

I tillegg var det 25 henvisninger der det ikke var registrert hvilken institusjon som ble tildelt.

Pasienter innvilges tilbud utenfor egen region hvis det er tilbudet mangler i Helse Nord eller andre institusjoner har spesielle diagnosespesifikke grupper/tilbud. I tillegg gis tilbud i andre regioner hvis det ikke er ledig innen medisinsk frist i egen helseregion.

RVE har ikke fullstendig oversikt over 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.

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.

Tilsvarende er RVE avhengig av nært samarbeid med de private institusjonene som Helse Nord RHF har avtale med og har årlige møter (oftere ved behov). Målet med møtene er å innhente ny kunnskap om tilbudene, 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 utgått i 2022. I stedet har det vært arrangert digitale samarbeidsmøter.

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.

Nettverkssamarbeid

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 arrangeres to ganger per år. Et digitalt og et fysisk møte.

Helse Nord ved RVE hadde ansvaret for det digitale møte i mars 2022.

Helse Vest ved Vurderingseininga var ansvarlige for den årlige nettverkssamlingen i 2022 for vurderingsenhetene. Den ble avholdt fysisk i Bergen 29.09.22.

Samarbeidsaktivitet

- Møte med HPR-Alta om Sanserehabiliteringstilbudet
- Samarbeidsmøte med Senfølgeklinikken Covid-19, UNN vedrørende tilbud ved de private rehabiliteringsinstitusjonene
- Møte med Medisinsk klinikk, avdeling for nevrologi og revmatologi, Nordlandssykehuset Bodø. Informasjon fra RVE om henvisningsrutiner
- Representant fra RVE deltar i arbeidsgruppe for behovsvurdering av nye avtaler ved de private institusjoner som skal gjelde fra 2023. Dette arbeidet vil fortsette i 2023 på grunn av kansellering av anskaffelsen og ny anskaffelse ble utlyst med frist 15.3.23
- Representant fra RVE deltok i Ressursgruppemøte for senfølger og rehabilitering etter covid 19, i regi av Helsedirektoratet

Tromsø, 10.03.23

Postadresse:

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

E-post: post@unn.no

