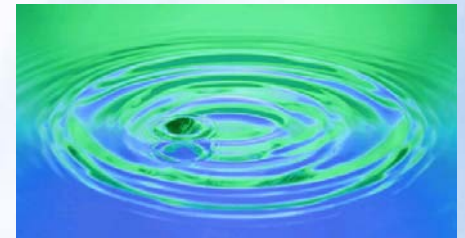


# Bedre samhandling med koordinert rehabilitering

**”Piloten” – samhandlingsprosjekt mellom Private Rehabiliteringsinstitusjoner i Nord - Trøndelag og Helse Nord-Trøndelag**

**Prosjektstatus oktober 2008**  
**Kari Bratland Totsås prosjektleder**



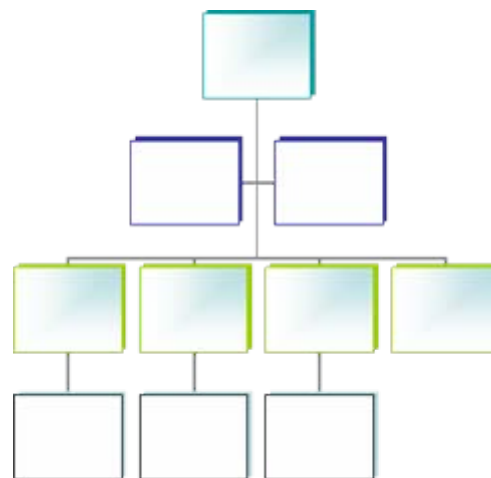
SAMMEN FOR REHABILITERING



HELSE NORD-TRØNDELAG

# Oppdragsgiver – eierskap - organisering

- Pilotprosjektets oppdragsgiver: Helse Midt-Norge RHF
- Prosjekteier: Helse Nord-Trøndelag HF
- Prosjektets varighet: august 2007 - desember 2008
- Prosjektets organisering:
  - Styringsgruppe
  - Prosjektgruppe
  - Arbeidsgrupper
  - Referansegrupper



# Bakgrunn for prosjektet

- Helselovgivningen fastlegger at rehabiliteringsinstitusjonene er en del av spesialisthelsetjenesten
- Omlegging av finansieringen som er overført fra RTV til de regionale helseforetakene
- Helse Midt-Norge har inngått avtaler med de rehabiliteringsinstitusjoner som inngår i prosjektet



SAMMEN FOR REHABILITERING



HELSE NORD-TRØNDELAG

# Prosjektets overordnede målsetting

- De fire rehabiliteringsinstitusjonene skal være en integrert del av det spesialiserte rehabiliteringstilbudet i Helse Nord-Trøndelag HF
- Et best mulig pasientforløp der den totale ressursmengden skal være utnyttet best mulig





# Private rehabiliteringsinstitusjoner i N.T. Spesialisthelsetjeneste.

- **Bjørnang rehabiliteringssenter**  
30 sengeplasser + 8 dagplasser
- **Kastvollen rehabiliteringssenter**  
23 sengeplasser
- **Meråker kurbad**  
45 sengeplasser
- **Namdal rehabilitering**  
12 sengeplasser



# Prosjektoppdraget

- Mottak/saksbehandling av henvisninger og prioritering av pasienter
- Opplegg for registrering av ventetider
- Plan for opplæring og rådgivning for gjennomføring av samhandlingstiltak
- Opplegg for revisjoner
- Opplegg for tilsyn/veiledning
- Utarbeide standarder for noen pasientforløp
- Få på plass IKT- system (kvalitetssystem, epikriser, med mer)
- Implementering



# Hovedoppgaver for rehabiliteringsinstitusjonene

1. Opptrening og rehabilitering
2. Gruppebasert rehabilitering av pasienter med langvarig funksjonshemming
3. Avkorting av sykehusopphold
4. Undervisning og FoU-virksomhet



SAMMEN FOR REHABILITERING



HELSE NORD-TRØNDELAG

# Private Rehabiliteringsinstitusjoner spesialisthelsetjeneste – noen utfordringer

- Grensesnitt mot kommunal rehabilitering
- Anbudsprinsipp – forutsigbarhet
- Fagressurser
- Inntaksrutiner
- Varighet av opphold
- Koordinering og samhandling
- Dokumentasjon



# Kartlegging - grunnlagskunnskap

Aug./sept. 2007: Kartlegging (spørreskjema/intervju) ved institusjoner og sykehusavdelinger

Sept./okt. 2007: Kartleggingsundersøkelse til fastleger i Nord-Trøndelag

April 2008 : Registrering av henvisningsmåter fra sykehus og fastleger til rehabiliteringsinstitusjoner - 4 uker i april 2008

# Noen erfaringer fra kartleggingsarbeidet

- Mangel på kunnskap om tilbud og etterspørsel
- Uavklarte ansvarslinjer
- Pasientrettighetslovgivningen svakt definert
- Ulike oppholdstider
- Mangelfulle henvisninger og tilfeldig henvisningspraksis
- Utilstrekkelige ressurser til å håndtere pleietrengende pasienter
- Ingen koordinering
- Ingen felles samhandlingsarenaer
- Ulik og mangelfull dokumentasjon



# Planlegging og gjennomføring av prosjekttiltak

- \* Gjennomført 2. partsrevisjon ved alle institusjonene
- \* Etablering av felles henvisningsmottak
- \* Standardisering av pasientforløp



# Planlegging og gjennomføring av prosjekttiltak

- \* Standardisering av pasientforløp - områder
  - Prioritering (indikasjoner og kontraindikasjoner)
  - Henvisning og overføring
  - Faglig innhold
  - Dokumentasjon



# Planlegging og gjennomføring av prosjekttiltak

## Pilotprosjektets valg av pasientgrupper/ forløp:

1. "Opptrening/rehabilitering etter innsetting av hofte eller kneleddsproteser"
2. "Rehabilitering av pasienter med lungesykdommer (KOLS)"
3. " Rehabilitering etter hjerneslag"

**Beslutning: Pasientforløp 1. (implementeres okt. 2008)**

**Pasientforløp 2. "Forprosjekt" høst 2008**



# Planlegging og gjennomføring av prosjekttiltak

- IKT- utfordringer i henhold til prosjektoppdrag
- Etablering av samhandlingsavtale
- Samordning og koordinering av ferieavvikling



- [Kart](#)
- [Pasienthåndboka](#)
- [Behandlingstilbud](#)
- [Enheter og avdelinger](#)
- [Akutt behandling](#)
- [Poliklinikk](#)
- [Innleggelse](#)
- [Praktisk info](#)
- [Kvalitetsindikatorer](#)
- [Pasientrettigheter](#)
- [Brukerutvalget](#)
- [Ventetider](#)
- [Kantine](#)
- [Syketransport og egenandeler](#)

## Sammen for ReHabilitering

Her finner du en kort oversikt over de private rehabiliteringsinstitusjonene i Nord-Trøndelag. Ved å klikke på linkene kommer du inn på hjemmesidene til rehabiliteringsinstitusjonene.

Egenandeler for opphold ved private rehabiliteringsinstitusjoner er for tiden kr. 120,- pr døgn.

Henvisninger fra fastleger til private rehabiliteringsinstitusjoner sendes til: Henvisningsmottak for Spesialisert Rehabilitering, Helse Nord-Trøndelag, Sykehuset Levanger, 7600 Levanger.

[Henvisningsskjema finner du her.](#)

Spørsmål vedrørende henvisninger til private rehabiliteringsinstitusjoner kan rettes til: Henvisningsmottak for spesialisert rehabilitering, tlf 740 97 900 eller E-post - [rehab@hnt.no](mailto:rehab@hnt.no).

### [Meråker Sanitetsfor. Kurbad](#)

Tlf 74 81 24 00  
Arne Birger Pedersen, Rannveig  
Hoseth Nilsen  
45 døgnplasser

#### Basistilbud

Ortopedi  
Bløtdelskirurgi  
Hjerte  
Hjerneskode/hjerneslag  
Øvrige somatiske tilstander

#### Spisstilbud

Revmatologi  
Lymfødem  
Parkinson  
Post polio

#### Programopphold (grupper)

Parkinson

### [Bjørnang Rehabiliteringssenter](#)

Tlf 74 08 51 00  
Marianne Mathisen, Hilde Hallen  
30 døgnplasser  
8 dagplasser

#### Basistilbud

Ortopedi (Amputasjoner)  
Bløtdelskirurgi  
Hjerte  
Kroniske smerter  
Muskel- og skjelettplager  
Øvrige somatiske tilstander

#### Spisstilbud

#### Programopphold

### [Kastvollen Rehabiliteringssenter](#)

Tlf 74 12 46 50  
Marit Melgård Strand, Ragnhild  
Heggli  
23 døgnplasser

#### Basistilbud

Ortopedi  
Bløtdelskirurgi  
Hjerte  
Lunge  
Øvrige somatiske tilstander

#### Spisstilbud

Multipel sclerose

#### Programopphold

MS

### [Namdal Rehabiliteringssenter](#)

Tlf 74 32 21 00  
Åshild Nymo, Sissel Storeng  
12 døgnplasser  
Ambulant virksomhet

#### Basistilbud

Ortopedi  
Bløtdelskirurgi  
Hjerte  
Lunge  
Øvrige somatiske tilstander

#### Spisstilbud

#### Programopphold

# Planlegging og gjennomføring av prosjekttiltak

## Henvisningsmottakets rolle i ordinær drift fra 01.01.09.

- \* Opprettholde god og løpende dialog mellom PR og HNT
  
- \* Være mottak for henvisninger/ søknader
  - - prioriteringer/ventetider/rapportering
  - - kapasitetsoversikter
  - - kvalitetssikring av henvisninger
  
- \* Informasjon og rådgivning om rehabiliteringstilbudet til:
  - - til pasienter
  - - samarbeidspartnere
  - - pårørende og publikum
  
- \* Oppdatering og vedlikehold av nettpresentasjon



# Planlegging og gjennomføring prosjekttiltak

## **Forts. Nytt henvisningsmottak – arbeidsområder:**

- Være bindeledd mellom HNT og PR i forhold til kompetanseoverføring, driftstiftsendringer, ferieavvikling
- Bidra til årlige og systematiske evalueringer i henhold til iverksatte tiltak

# Noen erfaringer fra nytt henvisningsmottak

## Erfaringer fra driftsperioden mai – oktober:

### HENVISNINGER FRA FASTLEGER:

- mottatt 549 henvisninger pr. 6. okt. 2008
- 259 henvisninger fra NT og 234 fra ST. Resten fordelt på andre fylker
- forskjellig kvalitet på henvisninger – mange avklaringsbehov
- noen henvisninger ”omdirigeres”
- eksterne behov for informasjon
- daglig inntaksmøte – utvikler felles prioriteringspraksis
- daglig kontakt mellom institusjon og mottak - god dialog

# Videre utfordringer:

- Synliggjøre pasientgrupper som ikke har tilbud
- Oppgaveavklaringer: spiss? basis ? grupper ? annet ?
- Kommunal - spesialisert rehabilitering – behov for ansvarsavklaringer og utvikling av gode pasientforløp
- Få etablerte samhandlingsarenaer til å fungere etter hensikt
- Arbeide videre med å utvikle gode pasientforløp (HF, kommuner og PR-institusjoner – lokalt – regionalt)
- Dokumentasjon
- Informasjon



# Helhetlige tilbud krever samarbeid – hvordan?

- Holdninger er ikke nok – samarbeid må organiseres
- Inngå samarbeidsavtale og bruk den:
  - skap felles arena for dialog
  - utvikle kriterier og felles forståelse for en god prioriteringspraksis, ansvarsfordeling og hvordan uenighet skal håndteres
- Gjøre ”gråsoner” til felles ansvar og arena for læring
- Både Administrativt og politisk nivå må forpliktes



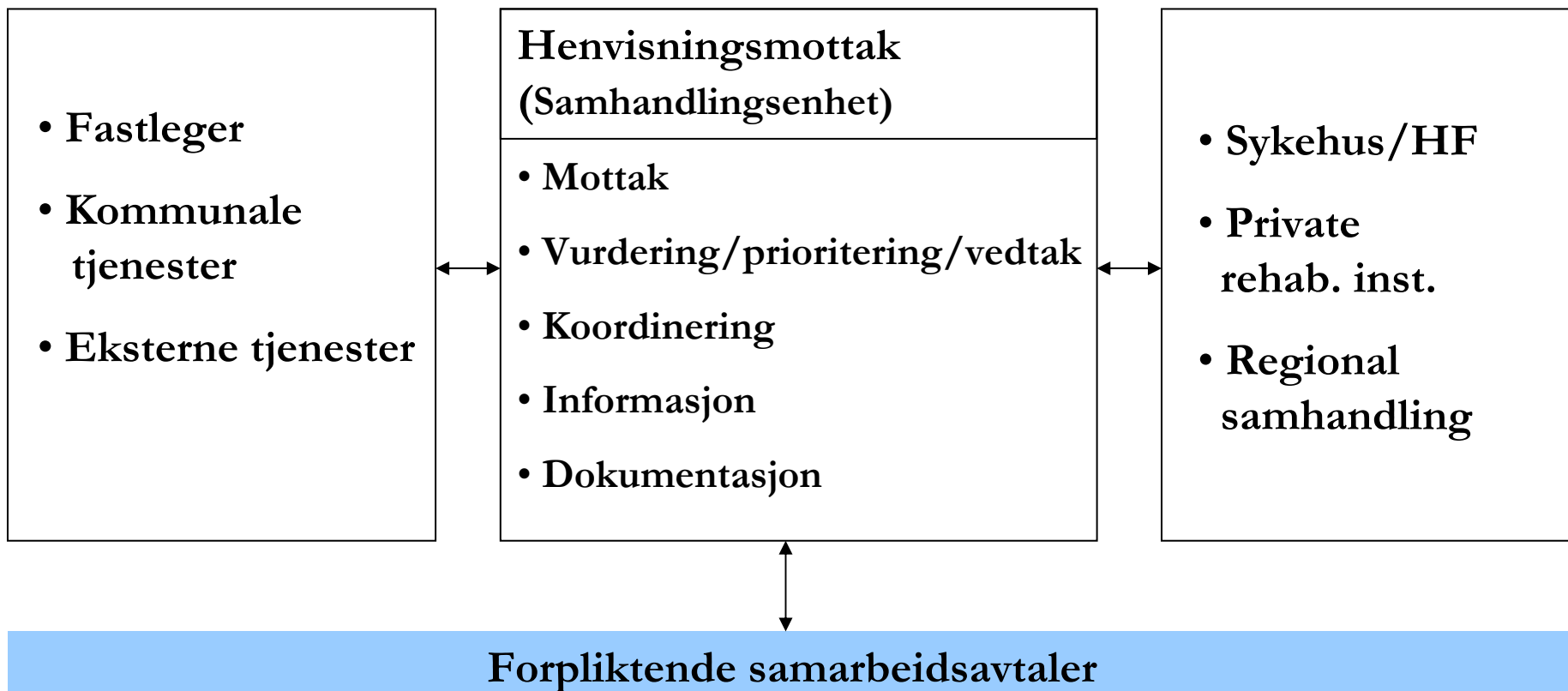
# ”Helhetlige tilbud” krever tiltak

- Styrke koordinerende enheter i sykehus/HF/kommuner
- Nettverksmøter – felles forståelse av kriterier - funksjonsvurdering - kvalitet
- Rehabiliteringsansvarlig i sykehusavdelinger
- God ”meldekultur”: oppfordre – utfordre og ”belønne”
- Systematisk måling av brukertilfredshet (og samarbeidstemperatur)  
Dokumentere
- Evaluere



# Modell for organisering av samarbeid

## Overordnede strategier og rammeforutsetninger



# Bedre samhandling med koordinert rehabilitering?

” No sjer æ langt over fjellan,-  
æ sjer næsten heile  
verden !”

(Trygve 7 år)



SAMMEN FOR REHABILITERING



HELSE NORD-TRØNDELAG