



# Samhandlings-/Innovasjonsprosjekt: Utvikling av rehabiliteringstjenestene i Møre og Romsdal

Styremøte 26.02.20  
Prosjektleder Synnøve O Melseth

# Styresak 57/2019: Etablering av samarbeidsprosjekt for utvikling av rehabiliteringstenestene i Møre og Romsdal

Styret gir adm. direktør fullmakt til å samarbeide med kommunane i fylket om etablering av eit felles prosjekt for utvikling av rehabiliteringstilbodet i fylket. Prosjektet skal skje innan dei rammer og mandat som kjem fram av saksutgreiinga.



# Samhandling

- Reell samhandling



- Felles prosjekt: Utvikling av rehabiliteringstjenestene i Møre og Romsdal
- Målsetting: Sikre et godt rehabiliteringstilbud til innbyggerne i Møre og Romsdal ved å utrede modeller for tjenestesamarbeid på tvers av tjenestenivå – herunder utgreie modeller for felles drift mellom aktuelle kommuner og Aure og Mork rehabiliteringssenter

# Mandat

- Kartlegge det noverande samla døgntilbodet innan døgnbasert rehabilitering i fylket (inkludert private regionale tilbod).
- Kartlegge og definere det samla behovet for døgnbaserte rehabiliteringstenester i Møre og Romsdal, inkludert betre avklaring av kva som er kommunal og kva som er spesialisert rehabilitering med fokus på heilskaplege pasientforløp.
- Avklare framtidig organisering og lokalisering av døgntilbod innan spesialisert rehabilitering som ikkje treng ligge i sjukehus (eksklusiv private tilbod).
- Avklare behovet for interkommunalt samarbeid innan rehabiliteringsfeltet.
- Vurdere ulike former for samarbeid som t.d. etablering av felles tverrfagleg vurderingsteam.
- Tilrå framtidig felles samarbeids- og driftsmodell (inkludert selskapsform, økonomi eigarforhold av eigedomar m.v.) for Aure og Mork rehabiliteringssenter der både helseføretaket og aktuelle kommunar deltek.

# Organisering av prosjektet

## • Styringsgruppe

Navn	Arbeidssted	Representerer
Rune Sjurgaard (leder)	Rådmann Volda kommune	Sunnmøre regionråd
Hilde Marie Kleiven	Brukerrepresentant	Brukerutvalget HMR
Inger Nossen Sandvik	Brukerrepresentant	Brukerutvalget HMR
Britt Rakvåg Roald	Ass. Rådmann nye Molde kommune	ROR
Geir Nielsen	Enhetsleder Helse og familie Aure kommune	Orkidè
Camilla Almås	Virksomhetsleder og aktivisering og velferd nye Ålesund kommune	Sunnmøre regionråd
Helge Ristesund	Spesialrådgiver HMR	HMR HF
Jorun Bøyum	Klinikkjef klinikk for medisin og rehabilitering, HMR	HMR HF
Lena Bjørge Waage	Samhandlingssjef HMR	HMR HF
Tore Jo Nilsen	Seniorrådgiver HMN	HMN HF
Birgitte Ulstein Kvangarsnes	Foretakstillitsvalgt Norsk Ergoterapeut Forbund	HMR HF
(Trude Nordskog)	Tillitsvalgt for Norsk Fysioterapeut Forbund, Kristiansund kommune	Kommunene

## • Arbeidsgruppe

Navn	Arbeidssted	Representerer
Synnøve Opsahl Melseth (prosjektleder)	Kvalitetsrådgiver, seksjon for helsetjenesteutvikling, HMR	
Gunn Anita Faksvåg	Ergoterapeut Molde kommune	ROR
Bente Åsbø (Trude Nordskog)	Fag- og utviklingsleder Storhaugen helsehus, Kristiansund (Fysioterapeut Kristiansund kommune)	Orkidè
Roger Kvalsvik	Fysioterapeut, leder for rehabilitering Herøy kommune	Sunnmøre regionråd
Lisbeth Løvoll	Leder for ergo- og fysioterapitjenesten nye Ålesund kommune	Sunnmøre regionråd
Anita Nybø	Seksjonsleder Mork rehabiliteringssenter	HMR HF
Aud Bente Skar	Seksjonsleder Aure rehabiliteringssenter	HMR HF
Ingvild Kjeldberg	Overlege og spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering	HMR HF
Andreas Nybrott Hals	Lege, praksiskonsulent	

# Mandat

- Kartlegge det noverande samla døgntilbodet innan døgnbasert rehabilitering i fylket (inkludert private regionale tilbod).
- Kartlegge og definere det samla behovet for døgnbaserte rehabiliteringstenester i Møre og Romsdal, inkludert betre avklaring av kva som er kommunal og kva som er spesialisert rehabilitering med fokus på heilskaplege pasientforløp.
- Avklare framtidig organisering og lokalisering av døgntilbod innan spesialisert rehabilitering som ikkje treng ligge i sjukehus (eksklusiv private tilbod).
- Avklare behovet for interkommunalt samarbeid innan rehabiliteringsfeltet.
- Vurdere ulike former for samarbeid som t.d. etablering av felles tverrfagleg vurderingsteam.
- Tilrå framtidig felles samarbeids- og driftsmodell (inkludert selskapsform, økonomi eigarforhold av eigedomar m.v.) for Aure og Mork rehabiliteringssenter der både helseføretaket og aktuelle kommunar deltek.

# Arbeidsgruppe samarbeids-/driftsmodell

Navn	Arbeidssted / organisasjon	Funksjon
Roald Røsand	Kristiansund kommune (Orkidè)	Leder eiendomsdrift
Oddvar Marøy	Ørsta kommune (SR)	Stabsleder tildeling og koordinering
Anders Skipenes	Hustadvika kommune (ROR)	Kommunalsjef
Berit Lund	HMT	Controller
Paul Martin Gystad	HMN	Rådgiver
Fredrik Møller-Christensen	HMR	Rådgiver
Reidun Flem Øye	HMR (Mork rehabiliteringssenter)	Tillitsvalgt (NFF)
Hilde Leenen	HMR (Aure rehabiliteringssenter)	Tillitsvalgt (NSF)
Sigrid Sandvik	Molde kommune	Tillitsvalgt (NFF)
Doris Vågen	HMR (Mork rehabiliteringssenter)	Verneombud

Første møte 26.02.20

# Målgruppe

- Voksne over 18 år som er i behov for døgnbasert rehabilitering, der rus, psykiatri og demens ikke er hovedutfordring





# Rehabiliteringspyramiden

Intensiv døgnbasert rehabilitering



*Fra Hverdagsrehabilitering (Tuntland og Ness 2014).*



# Tidsplan

ID	Aktivitetsnavn	Start	Slutt	Varighet	okt 2019				nov 2019				des 2019				jan 2020				feb 2020				mar 2020				apr 2020				mai 2020				jun 2020	
					29.9	6.10	13.10	20.10	27.10	3.11	10.11	17.11	24.11	1.12	8.12	15.12	22.12	29.12	5.1	12.1	19.1	26.1	2.2	9.2	16.2	23.2	1.3	8.3	15.3	22.3	29.3	5.4	12.4	19.4	26.4	3.5	10.5	17.5
1	Oppstartsmøte arbeidsgruppa	03.10.2019	03.10.2019	,14u																																		
2	Kartlegge nåværende samla tilbud innen døgnbasert rehabilitering i fylket (inkl private regionale tilbud)	03.10.2019	16.12.2019	10,71u	Gjennomført																																	
3	Kartlegge og definere samla behov for døgnbaserte rehabiliteringstjenester i Møre og Romsdal	01.12.2019	24.01.2020	7,86u	Kartlegging gjennomført																																	
4	Bedre avklaring av hva som er kommunal og hva som er spesialisert rehabilitering med fokus på helhetlige pasientforløp	01.12.2019	24.01.2020	7,86u	Gjennomført																																	
5	Avklare fremtidig organisering og lokalisering av døgntilbud innen spesialisert rehabilitering som ikke trenger å være i sykehus (eksl de private)	15.01.2020	15.02.2020	4,57u	Starta																																	
6	Avklare behovet for interkommunalt samarbeid innen rehabiliteringsfeltet	01.12.2019	15.02.2020	11u	Starta																																	
7	Vurdere ulike former for samarbeid – f eks felles tverrfaglig vurderingsteam	01.03.2020	15.04.2020	6,57u																																		
8	Anbefale fremtidig felles samarbeids- og driftsmodell ( inkl selskapsform, økonomi, eierforhold av eiendommer m.m) for Aure og Mork rehabiliteringssenter der både høseforetak og aktuelle kommuner deltar	01.01.2020	15.04.2020	15,14u																																		
9	Rapport	01.05.2020	01.06.2020	4,57u																																		



# Aktivitet

14.10.19:	Brev til alle kommuner
18.10.19:	Kontor for tildeling og koordinering, samt ledelsen i Helse- og Omsorgstjenesten Molde kommune
18.10.19:	Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjeneste i M&R
12.11.19:	Samarbeidsmøte Kristiansund sykehus (inkl prosjektleder DMS) og Kristiansund kommune
15.11.19:	Dialogmøte mellom regionrådene (kommunene) og helseforetaket
26.11.19:	Info til kommunalsjef og hennes leiargruppe i Herøy kommune
26.11.19:	Kommunalsjefens ledergruppe i Kristiansund
03.12.19:	Fagrådet i Orkidé
11.12.19:	Info til Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
20.12.19:	Info til ansatte ved Mork rehabiliteringssenter
07.01.20 og 16.01.20:	Info til Molde/Neset kommune
10.01.20:	Møte med Orkidé
13.-14. 01.20:	Hospitering ved kysthospitalet i Stavern og Presteløkka rehabilitering i Larvik kommune
22.01.20:	LSU Kristiansund
22.01.20:	Info til ansatte ved Aure rehabiliteringssenter
27.-29.01.20:	Kongress ReHab2020 i Trondheim
31.01.20:	LSU Molde
14.02.20:	LSU Volda
26.02.20:	Info til styret i HMR



# Nettsak

- Samarbeider for eit betre rehabiliteringstilbod

## Samarbeider for eit betre rehabiliteringstilbod

- Vi skal bruke ressursane på ein ny måte til det beste for pasientane som treng rehabilitering, seier Hilde Marie Kleiven og Inger Nossen Sandvik i brukertvalet til Helse Møre og Romsdal. Dei er brukerrepresentantar i eit samarbeidsprosjekt mellom sjukehusa og kommunane som skal sikre eit godt rehabiliteringstilbud i åra som kjem.



Brukerrepresentantane (f.v) Hilde Marie Kleiven og Inger Nossen Sandvik vil ha konkret handling for å etablere eit godt rehabiliteringstilbod i fylket.

# ROS-vurdering av prosjektet v/ styringsgruppa

1. Manglende tillit, forankring og involvering i alle kommuner
2. For få kommuner reelt interessert – kommuner ikke behov for å delta, økonomibegrensning
3. Manglende kapasitet i prosjektet til å utrede ulike samarbeidsmodeller som beslutningsgrunnlag hos partene . Fange opp signaler underveis, mange involverte
4. Manglende felles forståelse av mandat, hensikt og mål med prosjektet i styringsgruppa og Orkidèkommunene
5. Fare for forvitring av fagmiljøene på Aure og Mork – brer seg usikkerhet
6. Usikkerhet og frykt i befolkningen for at brukerne får et dårligere tilbud, at kvaliteten på tjenestene går ned
7. Ikke prioritert forskning

Sannsynlighet	Svært stor, 5					
	Stor, 4					1,4,5
	Moderat, 3			7		2
	Liten, 2				3	
	Meget liten, 1				6	
		Ubetydelig 1	Lav 2	Moderat 3	Alvorlig 4	Svært alvorlig 5
		Konsekvens				



# Resultat:

## Spesialisert døgnbasert rehabilitering pr nov 2019

- Helse Møre og Romsdal HF 46 (52) plasser
  - Mork rehabiliteringssenter: 18
  - Felles sengepost rehabilitering og revmatologi: 14
  - Aure rehabiliteringssenter: 14 (+6 arbeidsretta rehab HMN)
- Avtaler med private aktører 237 plasser
  - Muritunet: 50
  - Ellers i regionen:
    - Namdal rehabilitering 14
    - Kastvollen rehabiliteringssenter: 32
    - Meråker Sanitetsforening Kurbad: 30
    - Selli rehabiliteringssenter: 27
    - Unicare Røros: 44
    - Unicare Helsefort Indre Fosen: 40

Innvilgede plasser hos private fra M & R 2018	Av disse - ut av regionen (2018)	Innvilgede plasser hos private fra M & R 2019	Av disse – ut av regionen (2019)
749	120	777	98



# Resultat:

## Kommunal døgnbasert rehabilitering i Møre og Romsdal pr nov 2019

- 34 av 35 kommuner har svart
- 2/3 av kommunene har habiliterings-/rehabiliteringsplan eller plan under utarbeidelse
- 15 kommuner sier de har øremerkede plasser for døgnrehabilitering
- 12 kommuner sier de driver etter nasjonal standard (Fræna, Aukra, Surnadal, Sula, Kristiansund, Smøla, Skodje, Misund, Sunndal, Aure, Sykkylven, Ulstein)
- 28 av kommunene melder at de har rehabiliteringsplassene samlet ett sted
- De fleste (28) har plassene lokalisert på sykehjem
- Det er i all hovedsak i «blandingsavdelinger», 2 kommuner har egne rehabiliteringsenheter (Fræna og Ålesund)
- Kommunene har vansker med å tallfeste behov for døgnbaserte rehab.plasser, men litt over halvparten (18) angir at antall plasser for døgnbasert rehab er tilstrekkelig
- Ca 64% av kommunene har ansatte med videreutdanning innen rehabilitering
- Ingen interkommunale samarbeid om døgnplasser innen rehab



# Resultat fortsetter:

## Prosjektrapporten Rehabilitering Midt-Norge (2014):

Erfaringer tilsier at kommunal rehabiliteringsinstitusjon bør ha et befolkningsgrunnlag på fra 40 – 60 000 innbyggere for å sikre et økonomisk og faglig grunnlag for driften. For mange kommuner innebærer dette behov for interkommunalt samarbeid.

## Inger Johansen m.fl 2012:

Forskning på effekt av rehabilitering i kommunal rehabiliteringsinstitusjon sammenlignet med ved korttidsplasser i sykehjem viser at det førstnevnte er mer kostnadseffektivt for kommunen og gir bedre resultat for pasientene. Studien omfatter 300 personer over 65 år med hjerneslag, lårhalsbrudd eller kroniske lidelser. Pasientene som fikk tilbud i kommunal rehabiliteringsinstitusjon økte funksjonsevnen med nær det dobbelte på halvparten av tiden sammenlignet med korttidsplass i sykehjem. De hadde også mindre behov for tjenester etter oppholdet.





# Visualisering av data – samarbeid med OSC (Offshore Simulator Center) og Ålesund framtidslab U4SSC ip (United for Smart and Sustainable Cities)



## FN's bærekraftsmål – leaving no one behind



Visualisering av data – samarbeid med OSC (Offshore Simulator Center) og Ålesund framtidslab  
U4SSC ip (United for Smart and Sustainable Cities)



# Samarbeidsmodeller:

Hvordan skal en fremtidsretta og innovativ rehabiliteringstjeneste se ut?




# Spesialisert vs kommunal rehabilitering

Er er det viktig å skille på hva som er spesialisert rehabilitering og hva som er kommunal rehabilitering?

-Evt hvorfor og for hvem?



# Rehabilitering spesialisthelsetjeneste vs kommune

Kommune		Spesialisthelsetjeneste
Behov for tverrfaglig breddekompetanse?	 <p>Brukers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.</p>	Behov for spesialisert kompetanse?
Behov for tverrsektoriell samhandling?		Behov for bredt sammensatt tverrfaglig team samlet på ett sted?
Behov for langvarig og koordinert oppfølging?		Behov for intensiv oppfølging?
Behov for nærhet til brukers <u>livsarena</u> ?		Behov for nærhet til spesialisert, medisinsk kompetanse?
Behov for erfaring knyttet til store diagnosegrupper og relativt hyppig forekommende problemstillinger?		Behov for erfaring knyttet til smalere og mer spissede problemstillinger?

*Rapporten Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelstjenesten på rehabiliteringsområdet (Helsedir 2012)*



# Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

- ✓ En sammenhengende helse- og omsorgstjeneste
  - Etablere 19 helsefelleskap
  - Gi rom for lokale løsninger i oppgavedelingen mellom kommuner og helseforetak
  - Gjennomføre tiltak som vil bidra til bedre forløp for alle pasienter
  - Tilpasse finansieringsordninger, regelverk, veiledning og styring for å understøtte målbilde for pasientbehandling og samhandling

# Nasjonalt helse- og sykehusplan 2020-2023

- ✓ Finansiering av pasientens helsetjeneste
  - Finansieringen skal i større grad knyttes til innholdet i tjenestene, ikke til hvem som yter behandling, hvor behandlingen ytes eller hvordan behandlingen ytes.
  - Finansieringen skal understøtte helhetlige tjenesteforløp
  - Finansieringen skal understøtte forløp på tvers av sykehus og kommuner

# Rehabiliteringspyramiden

Intensiv døgnbasert rehabilitering



Fra Hverdagsrehabilitering (Tuntland og Ness 2014).



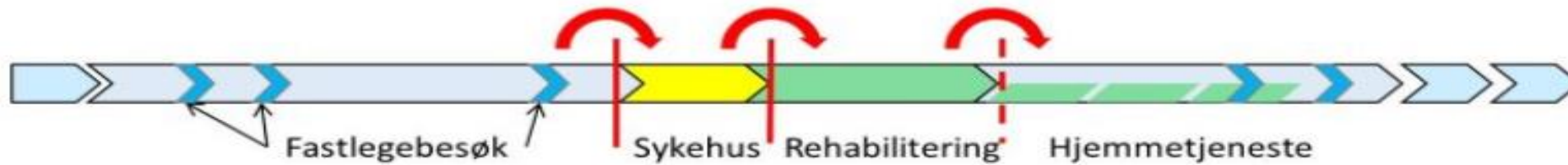


# Fra parter til likeverdige partnere

## Reell samhandling

### Pasientens helsetjeneste

### Sømløse forløp



*Helhetlige pasientforløp, Helsedirektoratet 2017*

Hva om første vedtak i Helsefellesskapet i Møre og Romsdal er å drive rehabilitering uten grenser –sammen på tvers av tjenestenivå?



Kontaktinfo:  
[synnove.melseth@helse-mr.no](mailto:synnove.melseth@helse-mr.no)

Da hadde vi hatt noe å juble for