

HELSE MØRE OG ROMSDAL HF

Postboks 1600

6026 ÅLESUND

Att.Synnøve Opsahl Melseth

Vår ref.

2020/1099 - 17079/2020

Deres ref.

Synnøve Opsahl Melseth

Saksbehandler

Tore Jo Nilsen

Dato

25.08.2020

Høring på prosjekt Utvikling av rehabiliteringstjenestene i Møre og Romsdal

Det vises til høringsbrev av 11.6.2020.

Helse Midt –Norge RHF har deltatt i styringsgruppen for prosjektet og har dermed også gitt sin tilslutning til styringsgruppens anbefalinger.

Rapporten synliggjør at det i rehabiliteringsfeltet er uklare grenser mellom kommunal og spesialisert tilbud. Rehabilitering krever oppmerksomhet på samhandling mellom nivåene fordi mange har behov for tjenester fra både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Spørsmålet om hvem som har ansvaret kan derfor ikke avgrenses til et spørsmål om «enten eller». For å oppnå gode helsetjenester vil godt samarbeid mellom nivåene være en forutsetning.

Både Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 -2023 og Regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering vektlegger god samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten for å utvikle et godt tilpasset rehabiliteringstilbud.

Det vil være av stor interesse for hele rehabiliteringsfeltet å prøve ut et samarbeid slik det er skissert i modell 3 i rapporten.

Postadresse:

Helse Midt-Norge RHF
Postboks 464
7501 Stjørdal

Elektronisk adresse:

postmottak@helse-midt.no
www.helse-midt.no

Besøksadresse:

Wessels veg 75
7502 Stjørdal

Generell informasjon:

Sentralbord: 74 83 99 00
Telefaks: 74 83 99 01
Org nr. 983 658 776

Helse Midt –Norge vil legge vekt på at hovedmålene med utprøving av modell 3 er at:

- Alle pasienter skal motta helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester av god kvalitet uavhengig av bosted og hvem som yter tjenestene.
- Tilbudet skal gi bedre resultat for pasientene.
- Behov for tjenester etter opphold ved rehabiliteringsenhet skal reduseres.
- Pasientforløp skal bli mer sømløse, færre sårbare overganger for brukerne og bedre flyt ved overgang til hjemmet.
- Mulighet for å bygge kvalitet, kompetanse og erfaring vil øke.

Modell 3 i rapporten kan også gi viktig erfaring med oppgavefordelingen mellom kommunal og spesialisert rehabilitering. Det forventes at denne måten å organisere tilbudet på vil bidra til å etablere en samhandlingskultur med felles forståelse av hva helseforetak og kommuner skal samhandle om og hvordan de skal gjøre det. Det forutsettes at helseforetak og samarbeidende kommuner møtes som likeverdige partnere.

Finansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten kan være en begrensende faktor for igangsetting av tiltaket. Manglende økonomiske insentiver for å tilby tjenester i en utradisjonell organisatorisk form er en utfordring. Det må derfor arbeides med å finne finansieringsformer som underbygge denne arbeidsformen.

Med vennlig hilsen

Henrik Andreas Sandbu
Fagdirektør

Tore Jo Nilsen
Helsefaglig rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer