

# Spesialisert rehabilitering

Astrid Edland

Overlege  
Nevrologisk avdeling  
Drammen sykehus

# Rehabilitering

- Re, - gjenopprette
- Habilitere, - dyktiggjøre
  
- Gjenopprette funksjon
- Attføre

# Rehabilitering

- «Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet».
- St. melding 21, «Rehabiliteringsmeldingen»

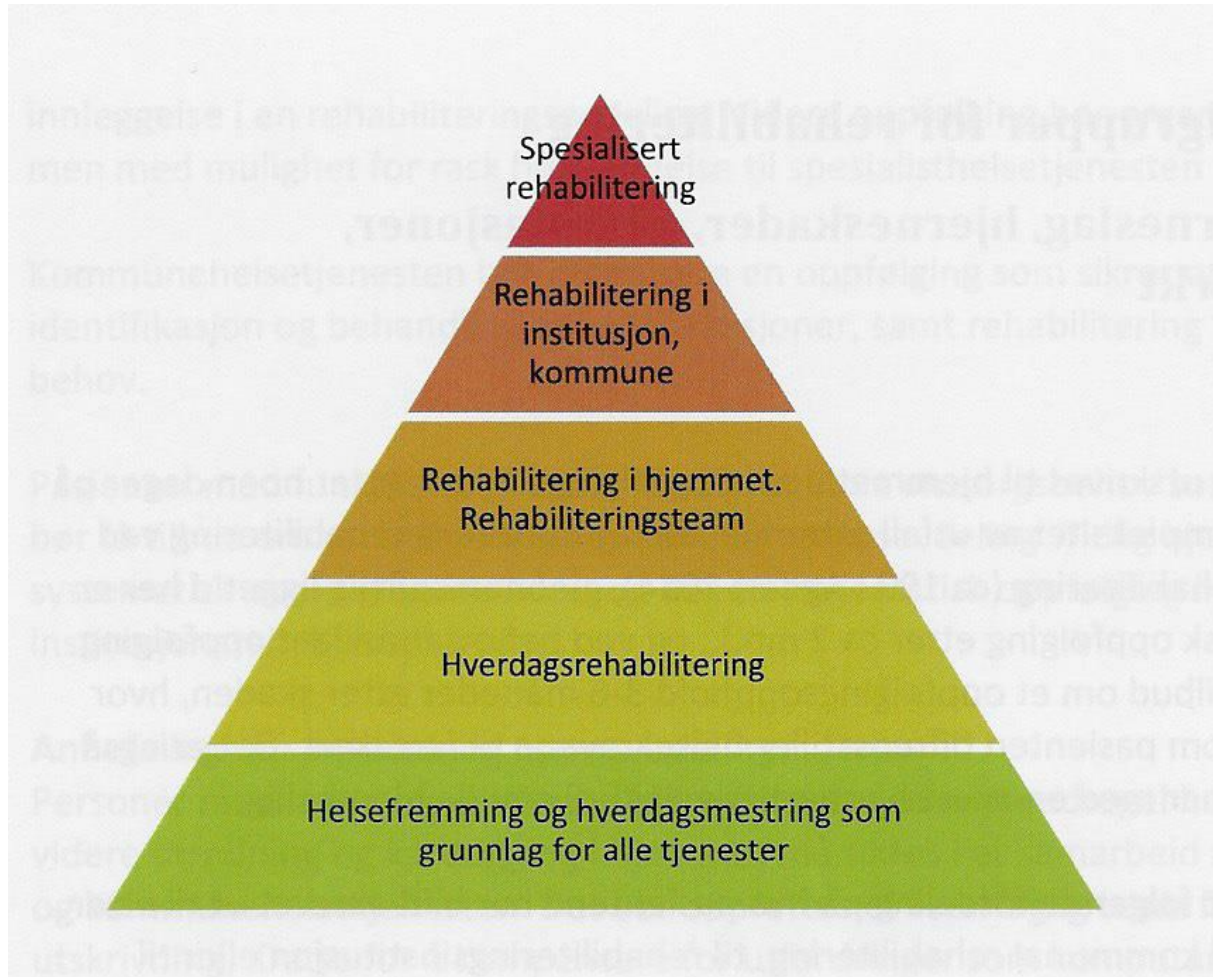
# Politiske føringer

- St. meldinger
- Opptrappingsplaner
- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Ulike veiledere
- Primærhelsemeldingen
- Diverse undersøkelser og rapporter fra HoD og Hdir.

# Helseforetakenes ansvar

- Alle HF skal ha spesialisert rehabiliteringstjeneste med dag- og døgntilbud.
- Spesialisthelsetjenesten skal ivareta tidlig og kompleks rehabilitering.
- Det forventes godt samarbeid med kommunene og kompetanseoverføring til kommunal rehabilitering.

# Rehabiliteringspyramide



# Spesialisert rehabilitering


- Oftest diagnoserelatert.
- I akutt fase eller ved forverring av skade eller sykdom.
- Ved nyoppstått, kronisk sykdom, - kunnskap og mestring.
- Krever tverrfaglighet.
- Krever spesiell kompetanse hos flere yrkesgrupper.
- Krever spesielt utstyr for utredning eller behandling.

# Spesialisert rehab. tiltak

- Informasjon, opplæring, mestringstiltak.
- Utredning av behov for symptomlindrende behandling.
- Medikamentell behandling, utprøving.
- Div. fysikalsk-medisinske tiltak.
- Hjelpemidler.
- Spesielle diagnoserelaterte behov.



# Ansvars- og oppgavefordeling (Hdir ansvars- og oppgavefordeling)

Kommune	 <p data-bbox="797 746 1145 982">Brukers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.</p>	Spesialisthelsetjeneste
Behov for tverrfaglig breddekompetanse?		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?

# Spes. Rehab. Arenaer

- I det enkelte helseforetak, - Avdeling for spesialisert rehabilitering. HF har gjennom flere år redusert antall døgnplasser i rehab.avdelinger.
- Ulike private rehabiliteringsinstitusjoner med oppgjørsavtale med RHF. Disse institusjonene øker i antall og størrelse.

# Money Money Money



# Økonomi

- HSØ bruker ca 1,15 mrd til spesialisert rehabilitering i private rehabiliteringsinstitusjoner.
- VVHF bruker ca 300 mill.
- Henvisere har plikt til å forvalte ressurser riktig, - både kompetanse og penger.

( Immunmodulerende midler for MS, 846 mill, i Norge 2017).

# Eksempler

- 4 uker rehab.opphold for MS-pasient:
  - døgnpris Kr. 4000 gir totalpris Kr. 112000
  - døgnpris Kr. 6000 gir totalpris Kr. 168000

# Kartlegging i VVHF

- Henvisningsgrunn:
  - Komplisert og sammensatt sykdom/funksjonshemming.
  - Pasienten ønsker rehabilitering.
  - Pasienten ønsker nytt opphold «sammen med noen».
  - Epikrise etter opphold anbefaler nytt opphold.
  - Mangel på tilbud i kommunen.

# Spesialisert rehabilitering

- Spesialavdelinger og private institusjoner må vise hva de kan tilby, - må være spesialisert.
- Henviser må presisere faglig grunnlag for henvisning. Presentere en bestilling, et krav om en «spisset» funksjon.

# Målsetting

- Størst mulig nytteverdi for pasienten!
  - Rett pasient
  - Rett sted
  - Rett tid
- Det er god, spesialisert rehabilitering.