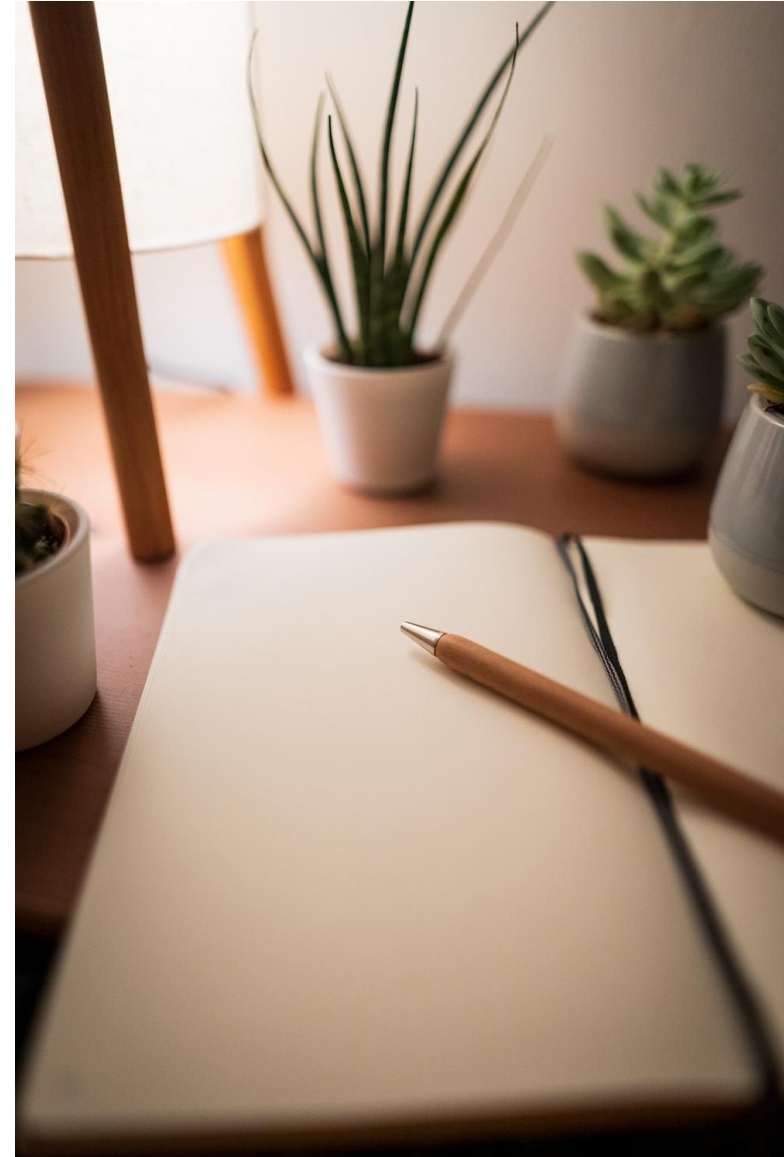


Anskaffelse av private rehabiliteringstjenester i Midt-Norge

22. November 2023

Hva er oppdraget?

- Faglig grunnlag for anskaffelse av private rehabiliteringstjenester
- Befolkningen i Midt-Norges behov
- Grunnlag for å prioritere, planlegge, dimensjonere og tilrettelegge helsetjenester

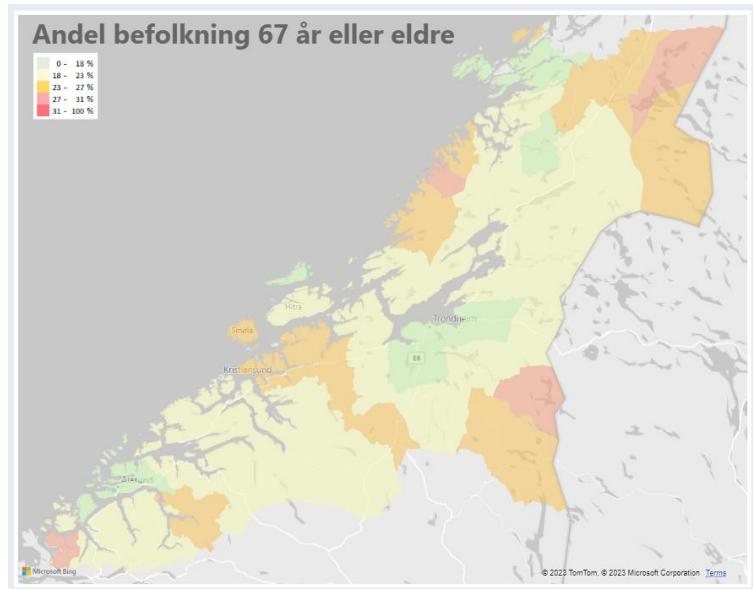


Arbeidsgruppe

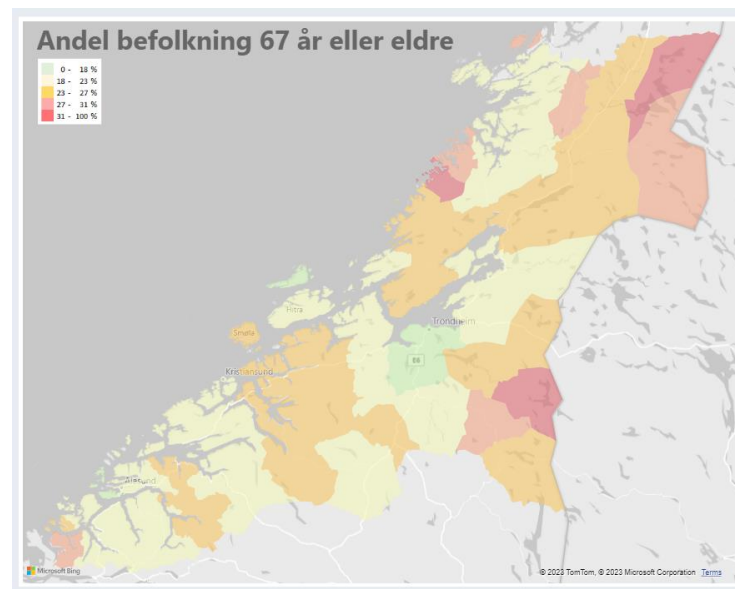
- St. Olavs hospital HF
 - Britt-Elin Lurud, Runa Heimstad
- Helse Nord-Trøndelag HF
 - Nancy Haugan, Velaug Brenne Leira
- Helse Møre og Romsdal HF
 - Ingvild Kjeldberg, Mariann Gammelsæther
- Helsefelleskap St.Olav
 - Mari Hilstad, Orkland kommune
- Helsefelleskap HNT
 - Frode Grevskott
- Helsefelleskap HMR
 - Runa Bakke, Ørsta kommune
- Regionalt brukerutvalg
 - Torbjørn Akersveen, Marthe Haugan
- Helse Midt-Norge RHF
 - Gunn Hege Marchand
 - Arnt Egil Hasfjord
 - Astrid Brudeseth
 - Vigdis Haarberg
 - Dordi Flormælen
 - Analyse (Nina Hagesæther og Paul Martin Gystad)



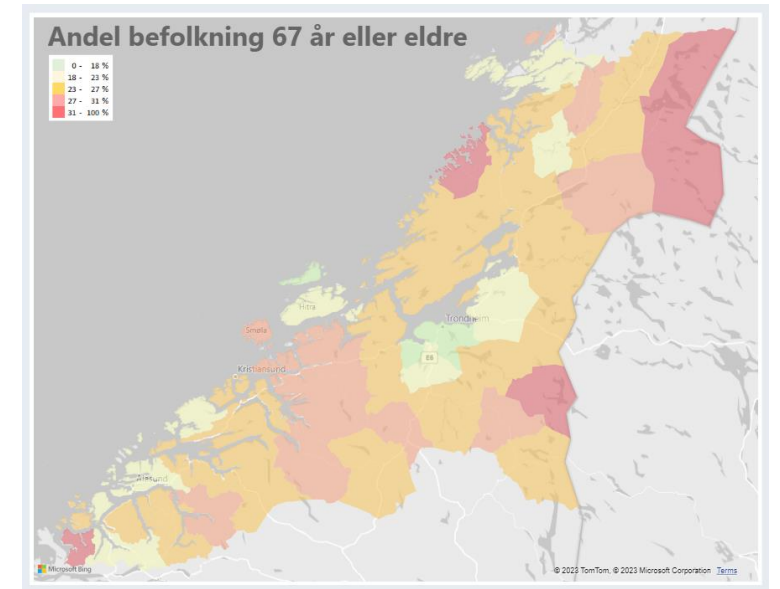
Befolkning og sykdomspanorama



2023



2028



2034

Behovet forutsatt at vi gjør alt som før (kun demografi):

| Fag/delytelse | Sum episoder | Sum pasienter | 2028 Vekstfaktor episoder | 2028 Vekstfaktor pasienter | 2028 Vekstfaktor liggetid |
|--|--------------|---------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Amputasjoner underekstremiteter | 201 | 51 | 27,5 % | 24,9 % | 34,6 % |
| Hjerneslag og traumatisk hjerneskader | 562 | 214 | 24,2 % | 14,6 % | 16,5 % |
| Pasienter med komplekst sykdomsbilde med behov for sømløs rehabilitering etter sykehusbehandling | 555 | 178 | 13,9 % | 2,7 % | 6,3 % |
| Sykdommer i sirkulasjonssystemet | 713 | 45 | 12,5 % | 6,3 % | 19,1 % |
| Lungesykdommer | 546 | 304 | 12,2 % | 10,7 % | 13,0 % |
| Brudd og slitasjeskader i skjelett | 1 432 | 512 | 12,2 % | 13,4 % | 16,8 % |
| Sykdommer i åndedrettssystemet | 464 | 27 | 10,0 % | 3,6 % | |
| Hjertesykdommer | 450 | 309 | 8,8 % | 7,2 % | 8,2 % |
| Kreft | 365 | 310 | 7,5 % | 6,2 % | 8,3 % |
| Nevrologiske og nevromuskulære sykdommer | 478 | 466 | 6,6 % | 6,2 % | 6,0 % |
| Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev | 3 552 | 184 | 6,5 % | 1,2 % | 12,0 % |

Folkehelse rapportens temautgave 2022

Framtidens utfordringer for folkehelsen

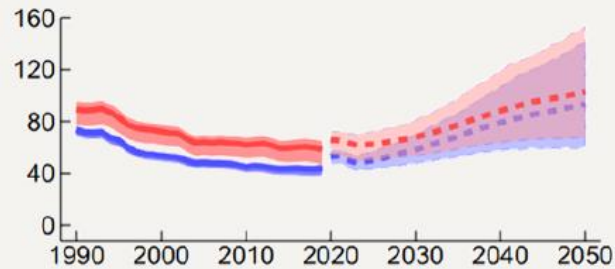
Sykdomsbyrde, bruk av helse- og omsorgstjenester, og smittsomme sykdommer

Folkeheleinstitutet, juni 2022

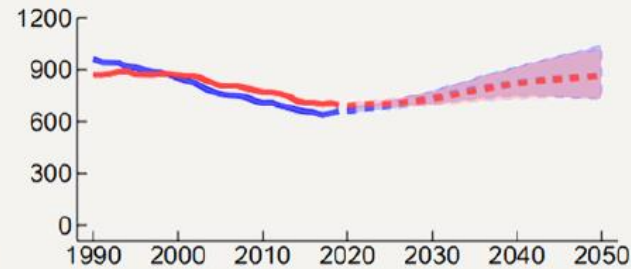
Blir vi fortsatt friskere?

Dødelighet

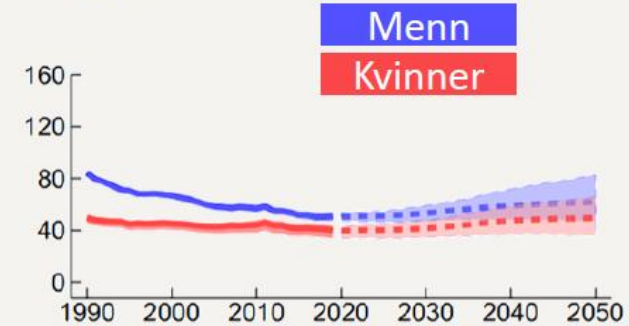
Smittsomme sykdommer



Ikke-smittsomme sykdommer

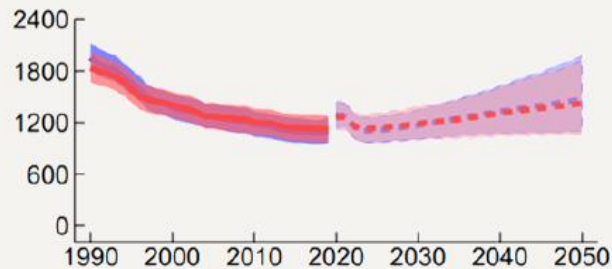


Skader

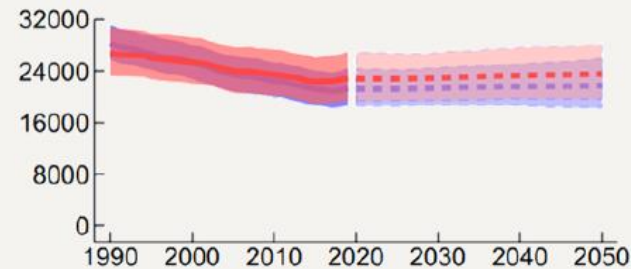


Helsetapsjusterte leveår (DALY)

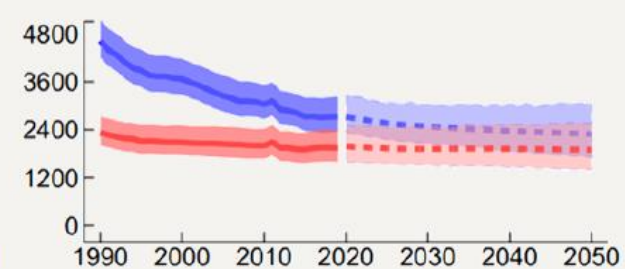
Smittsomme sykdommer



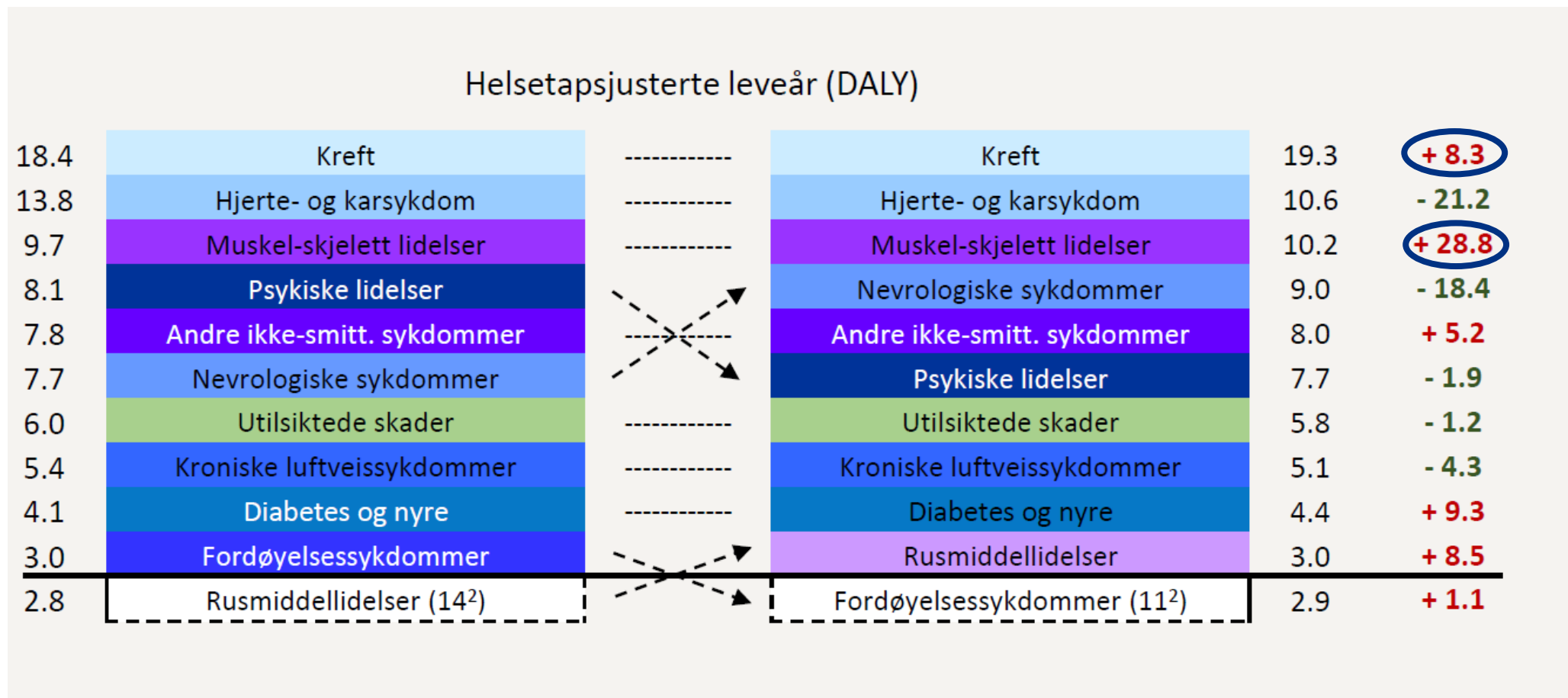
Ikke-smittsomme sykdommer



Skader



Hvilke sykdommer vil dominere?





HELSE  MIDT-NORGE

REGIONAL UTVIKLINGSPLAN 2023–2026



Drivere for endring





**«Vi kan ikke løse
framtidens behov med å
jobbe på samme måte
som vi gjør i dag.**

**Store endringer
vil være nødvendig.»**



DIGITALISERING

Gir nye muligheter til å løse store oppgaver på en effektiv måte for å kunne hente gevinster i form av kvalitet og effektivitet. Helseplattformen er hovedsatsningen.



VIRKSOMHETSUTVIKLING

Utvikling av virksomheten skal sørge for at hvert enkelt helseforetak fremstår som en samlet enhet på tvers av geografi.



STANDARISERING

Vi standardiserer for å styrke kvaliteten, redusere uønsket variasjon, skape et likeverdig helsetilbud, sikre effektiv ressursbruk – og for å lykkes med digitaliseringen.



SAMARBEID OG FELLESLØSNINGER

Vi skal utnytte muligheter til å skape regionale fellesløsninger der dette kan styrke kvalitet og effektivitet, blant annet innen bildediagnostikk, laboratorievirksomhet og patologi.

Hvor skal rehabilitering foregå?

- «Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet» (IS 1947) (Hdir 2012)
- Kommune:
 - hovedansvar kroniske sykdommer, store diagnosegrupper
- Spes.helse:
 - Tidlig fase
 - Spissede tilbud til særlig komplekse tilfeller
 - Utredning i akutt fase/betydelig endring i funksjon
 - Bistå kommunene med utredning, veiledning, kompetanseoverføring

Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet (IS-1947)

| Kommune |  <p data-bbox="1021 901 1523 1243">Brukers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.</p> | Spesialisthelsetjeneste |
|--|--|------------------------------------|
| Behov for kompetanse knyttet til muligheter og begrensninger i nærmiljø? | | Behov for spesialisert kompetanse? |
| Behov for langvarig og koordinert oppfølging? | | Behov for kompleksitet? |
| Behov for tverrsektoriell samhandling? | Behov for intensitet? | |

Hdir – Veileder rehabilitering

[Momenter og anbefalinger for avklaring av ansvar og oppgaver mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten - Helsedirektoratet](#)

Regional vurderingsenhet (RVE)

- Vurderer henvisninger fra fastleger, avtalespesialister og poliklinikk
- Økende avslagsprosent
 - 46% (smerte 57,5%)
- Klagesaker
 - Dersom pasienten klager og vedtak opprettholdes sendes klagen til statsforvalteren
 - 48 saker i 2022
 - Pasient fikk medhold i 1 av sakene

Rapport 2023:

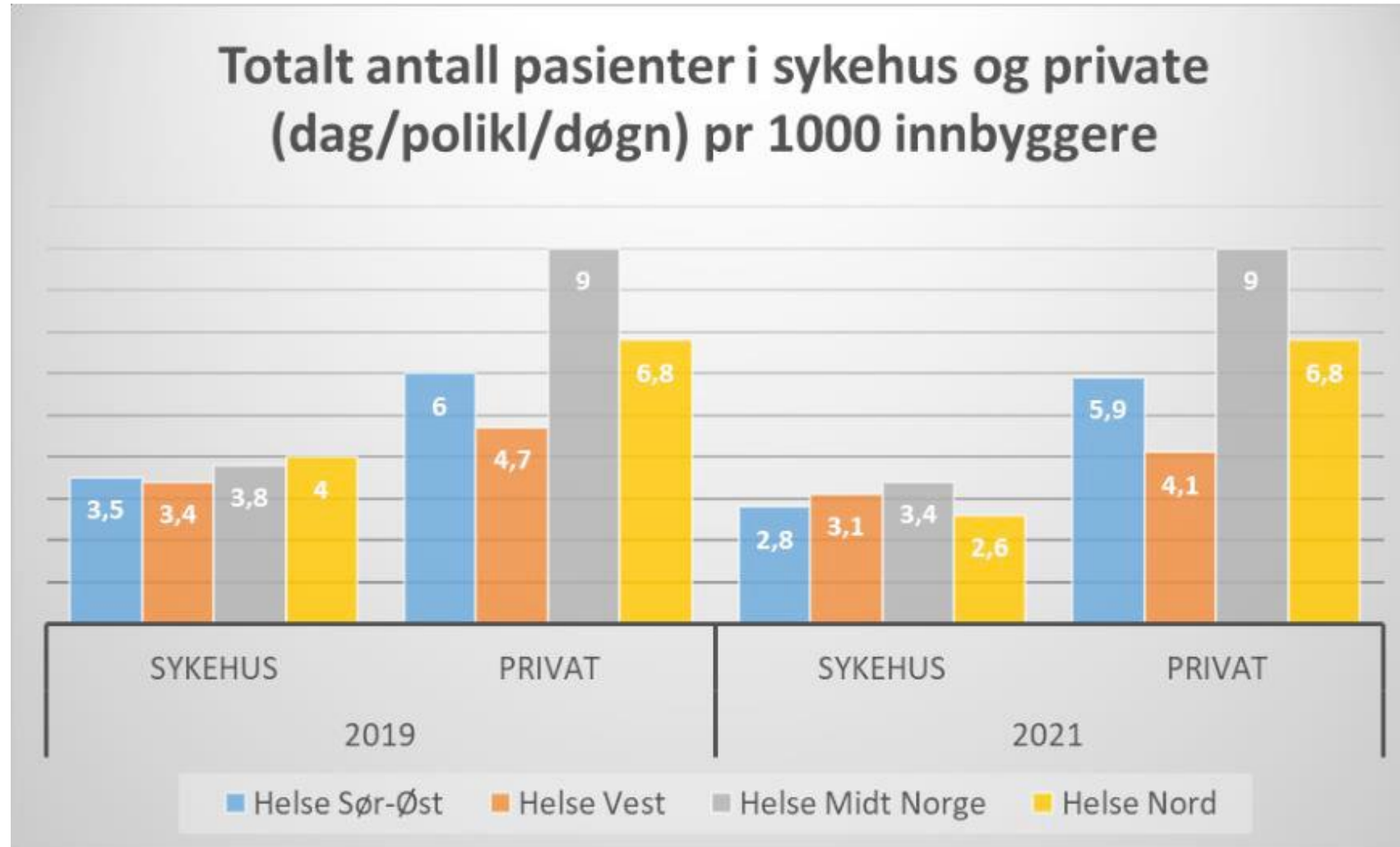
Vurdering av metodebruk innen rehabiliteringsområdet

Kunnskapsbasert praksis og redusere overforbruk

Oppdrag

- *«... under ledelse av Helse Sør-Øst RHF vurdere metodebruk innen rehabiliteringsområdet med formål å sikre kunnskapsbasert praksis og redusere overforbruk.»*

Grunnlag



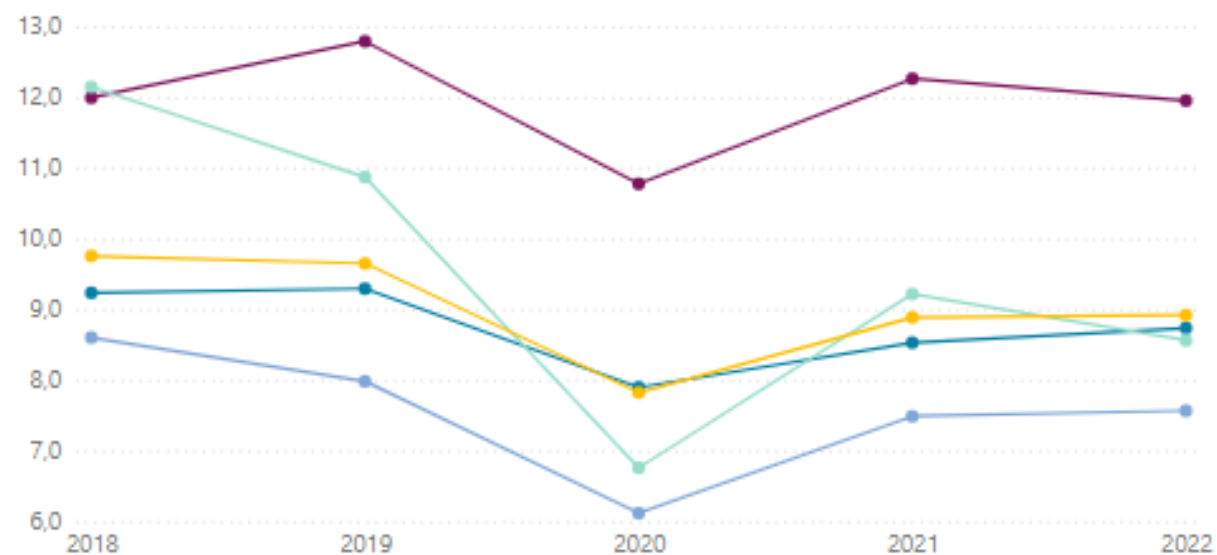
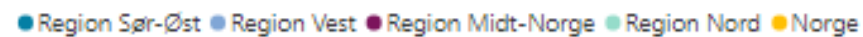
Variasjon i rehabiliteringspasienter i 2022 (per 1 000 innbyggere)



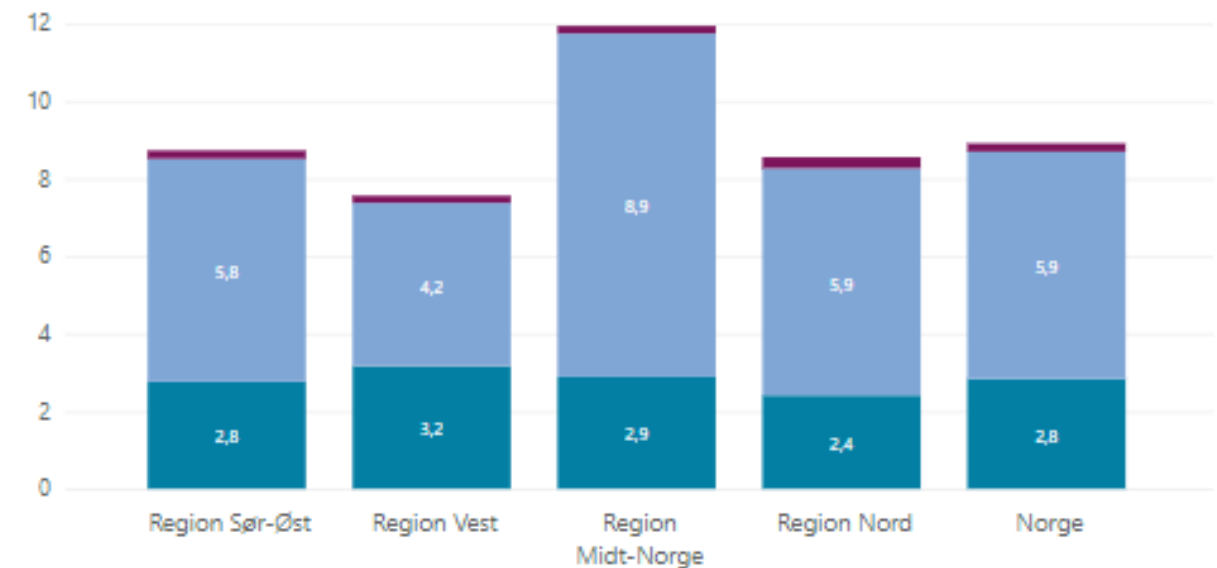
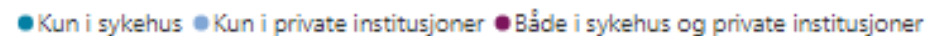
Bydelskart Oslo og A-hus



Utvikling i antall rehabiliteringspasienter (per 1 000 innbyggere)



Rehabiliteringspasienter fordelt på behandlingssted og region i 2022 (per 1 000 innbyggere)

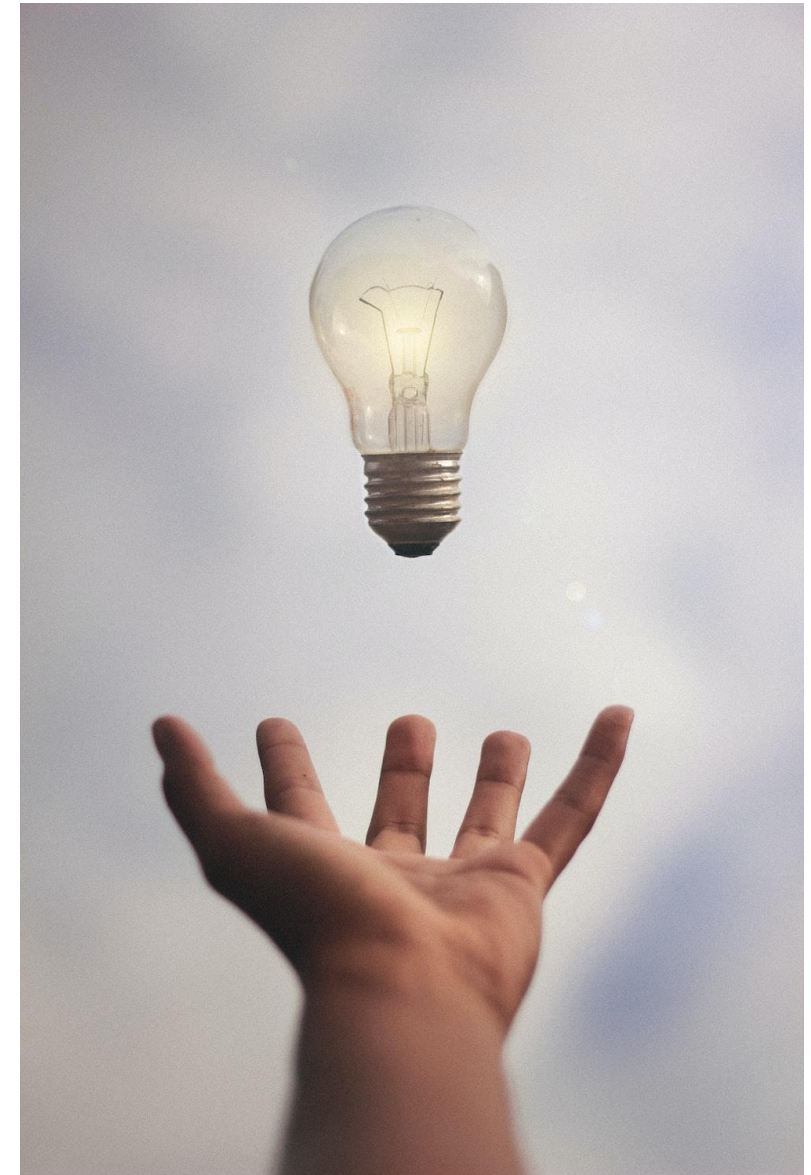


Uønsket variasjon

- Indikasjon på overforbruk i senfase
 - Mer ansvar bør over til kommunene?
- Underforbruk i tidlig fase
- Underforbruk av poliklinikk, ambulante og digitale tjenester

Følgende tiltak anbefales

- Samhandling om endringer i tjenestene
- Tidlig start av rehabilitering
- Styrke forskning og kunnskapsbaserte retningslinjer
- Økt bruk av teknologi
- Oppdatering av prioriteringsveiledere
- Vekt på forebygging og koordinering
- Vektlegge frisklivstilbud i kommunene



Behovsvurdering – HFene mai 2023

- Redusere
 - Sykelig overvekt
 - Muskel-skjelett
 - Hjerte/lunge
 - Sykelig overvekt
 - Arbeidsrettet rehabilitering
 - Nevrologiske og nevromuskulære sykdommer
- Opptatt av å styrke poliklinisk behandling
- Redusere antall kontakter/oppholdslengde

Antall kontakter/konsultasjoner

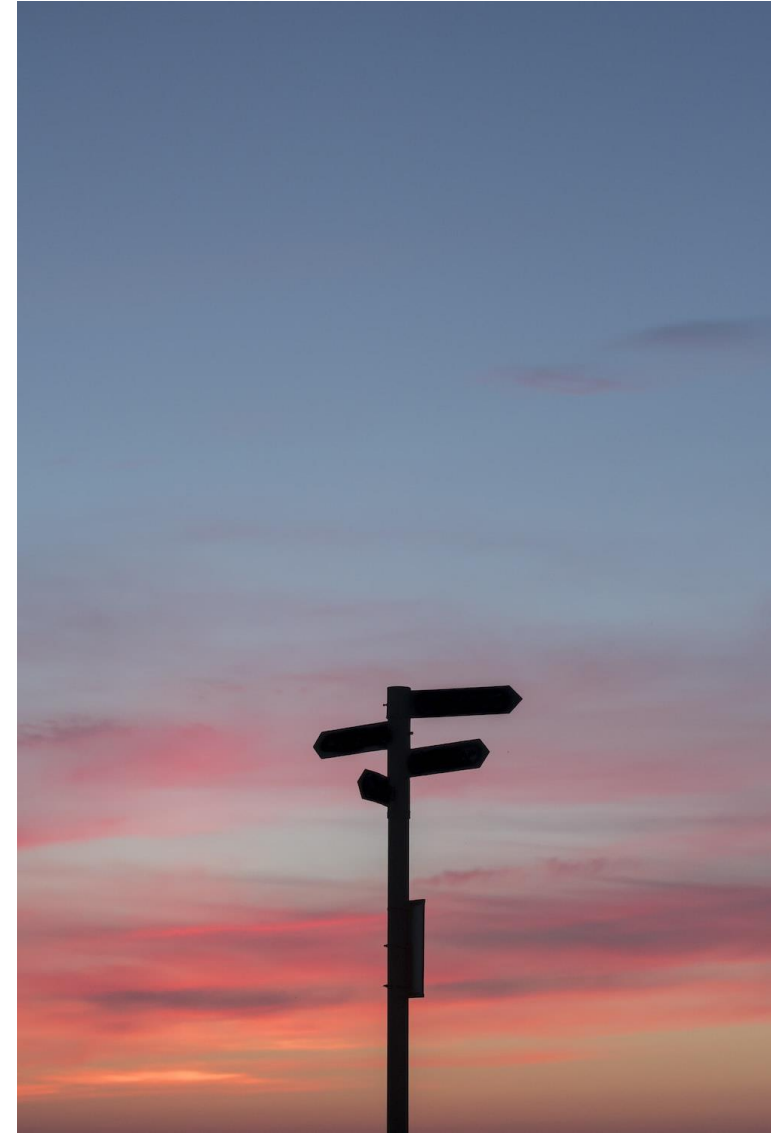
Antall episoder

| Institusjon | Episoder | Episoder/pasient | Snitt liggetid |
|---------------------|---------------|------------------|----------------|
| Annen region | 677 | 1,66 | 20,4 |
| Betania Malvik | 8 973 | 14,54 | 16,8 |
| Coperiosenteret | 7 561 | 15,62 | |
| Falck (hele landet) | 5 918 | 14,76 | |
| Friskgården | 14 990 | 36,12 | |
| Kastvollen | 401 | | 26,2 |
| Meråker | 1 724 | 3,58 | 18,9 |
| Muritunet | 5 615 | 4,22 | 17,5 |
| Namdal | 309 | | 14,3 |
| Selli | 1 363 | 3,32 | 22,0 |
| Treningsklinikken | 4 759 | 19,19 | |
| Unicare Helsefort | 1 020 | | 14,1 |
| Unicare Røros | 553 | | 21,1 |
| Totalt | 53 863 | | 18,5 |

- Betydelig høyere antall konsultasjoner pr pasient i det private enn i offentlig der det er maksimalt 10-15 pr pasient

Ønskede endringer

- Standardisering av oppholdstider
- Mer bruk av digitale verktøy
- Dreining mot dagopphold og poliklinikk
- Bedre samhandling med kommunene



Reduksjon i 2024

- Behov for å redusere kjøp noe
 - Utjevning mellom regionene
 - HFene har spilt inn redusert behov på mange delytelser
- Maksimalt 10% reduksjon pr institusjon i 2024
- HFene peker på disse områdene
 - Arbeidsrettet rehabilitering (kapasitet i HF + kommunen har hovedansvar?)
 - Muskelskjelettlidelser (kommunen har hovedansvar?)
 - Hjerte/Lunge (kapasitet i HF)
 - Sykelig overvekt (dårlig dokumentasjon)
 - Nevrologiske sykdommer (kapasitet i HF)

Må også vurdere

- Henvisningsmengde
- Fritt behandlingsvalg
- Ventetider
- Styrende dokumenter
 - Nasjonal helse og samhandlingsplan
- Oppdrag
- Kunnskapsgrunnlag
- Guidelines
- Erfaringer



