

Fagråd 3 - forebygging, helsefremming, læring og mestring

1.7.1 Nedsette arbeidsgruppe med følgende oppdrag:

- a. Avklare hva som er definert som spesialisert rehabilitering vs kommunal rehabilitering, og skissere en grenseoppgang
- b. Kartlegge hva som finnes av slike tilbud i Helsefellesskapet, peke på styrker/svakheter og synliggjøre evt. behov for forbedringer

Rehabilitering

- Ansvaret for rehabilitering er delt mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.
- Helsedirektoratets Rapport IK-1947 «Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet» gir en veiledning om hvordan ansvaret bør fordeles. Grensene mellom de to ansvarsområdene er flytende, og det et klart behov for å avklare ansvar for og etablere samarbeidsrutiner mellom de enkelte helseforetak og de omliggende kommuner.

Prosjektrapport – Rehabilitering i Midt Norge, 2014

- Prosjektet «Rehabilitering i Midt-Norge» ble initiert av Helse Midt-Norge RHF i samarbeid med kommunene (KS) i regionen. Prosjektorganisasjonen har bestått av representanter for de berørte parter; brukerne, kommunene, helseforetakene og de private rehabiliteringsinstitusjonene.
- Prosjektet ble avgrenset. Omhandlet ikke habilitering barn. For habilitering vises til «Regional plan for utvikling av habilitering i Helse Midt-Norge RHF 2013-2018» - ikke inkludert i dette prosjektet
- Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten for brukere med rusavhengighet og alvorlige psykiske lidelser er ikke omhandlet i dette prosjektet – ikke avklart om det skal inkluderes i dette prosjektet.

- God fordeling kommune – spesialisthelsetjeneste.

Brukerrepr., og repr. fra Statsforvalteren og HMN RHF

- Fagråd for pasientsamarbeid, Nordre del av Trøndelag har koblet seg på arbeidet

- Private rehabiliteringsinstitusjoner?

1.7.1 a Avklare hva som er definert som spesialisert rehabilitering vs kommunal rehabilitering, og skissere en grenseoppgang	<ul style="list-style-type: none">• Gyrd Thrane, Enhetsleder, Trondheim kommune• Karin Størseth, enhetsleder Familiehelse, Ørland kommune• Pernille Thingstad, Kommunedirektørens fagstab, Trondheim kommune• Rus og psykisk helsevern?	<ul style="list-style-type: none">• Ingvild Kristine Oksnes Mathiesen, Fys.med., St. Olavs hospital• Gunnveig Melås-Jørgensen, Fys.med., St. Olavs hospital• Borghild Kr. Lomundal, KKS, St. Olavs hospital• Karen Thomas, KKS, St. Olavs hospital	<ul style="list-style-type: none">• Trine Wigtil, Brukerutvalget	<ul style="list-style-type: none">• Gry Marit Håpnes Landmark, Statsforvalteren• Tore Jo Nilsen, HMN RHF	Habilitering?
1.7.1 b Kartlegge hva som finnes av rehabiliteringstilbud i helsefellesskapet, peke på styrker/svakheter og synliggjøre evt. behov for forbedringer	Som over				

Samtidig pågår det nå et arbeid sentralt:

- Helsedirektoratet i oppdrag å komme med innspill til departementets arbeid med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.
- Direktoratet arbeider nå med deloppdrag 3 og 6 hvor det ene handler om tjenestemodeller, og det andre om ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Spesielt dette siste er relevant for det arbeidet nettverket nå vurderer en regional prosess på.
- *6. Beskrive ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten innen habilitering og rehabilitering slik den i praksis er i dag, og gi en faglig vurdering av eventuelle behov for endringer i ansvarsfordelingen.*

Hva gjør vi nå?

- Drøftet i Fagråd 3 før sommeren. Velger å bruke en arbeidsmetode basert på forløp. God erfaring på det innen andre områder, som for eksempel innen psykomotorisk fysioterapi.
- **Vedtak:** Fagrådet foreslår at en oppnevner følgende kjernegruppe: Borghild Lomundal (Trondheim kommune), en repr. til fra Trondheim (Gyrd Thrane eller Pernille ..) og en repr. fra Fosen (Karin Størseth), Margrethe Sørhøy (St. Olavs hospital), Karen Marie Thomas (KKS, St. Olavs hospital).

Mandat til kjernearbeidsgruppe

Rehabilitering:

1. Fremskaffe oversikt over dagens tilbud i spes.helsetjeneste og kommunehelsetjeneste, inkl. private aktører i vår region
2. Velge ut 2-3 representative pasientgrupper med behov for rehabiliteringstilbud både fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Aktuelle pasientgrupper: Hjerneslag, hoftebrudd (andre)?
 - Foreslå egne arbeidsgrupper for gjennomgang av pasientforløpene - slik de er i dag - fokus på riktig nivå - identifisere risikopunkter for svikt i overganger/sammenheng og flyt
 - Arbeidsgruppene skal beskrive forløpene - påpeke ev. uenighet om ansvar-/oppg.fordeling - risikoområder for svikt - forslag til tiltak for å forebygge svikt
 - Se til arbeidsmetode benyttet i en arbeidsgruppe som har jobbet med oppgave- og ansvarsfordeling ift. psykomotorisk fysioterapi (kontakt: Gard Myhre gard.myhre@trondheim.kommune.no)