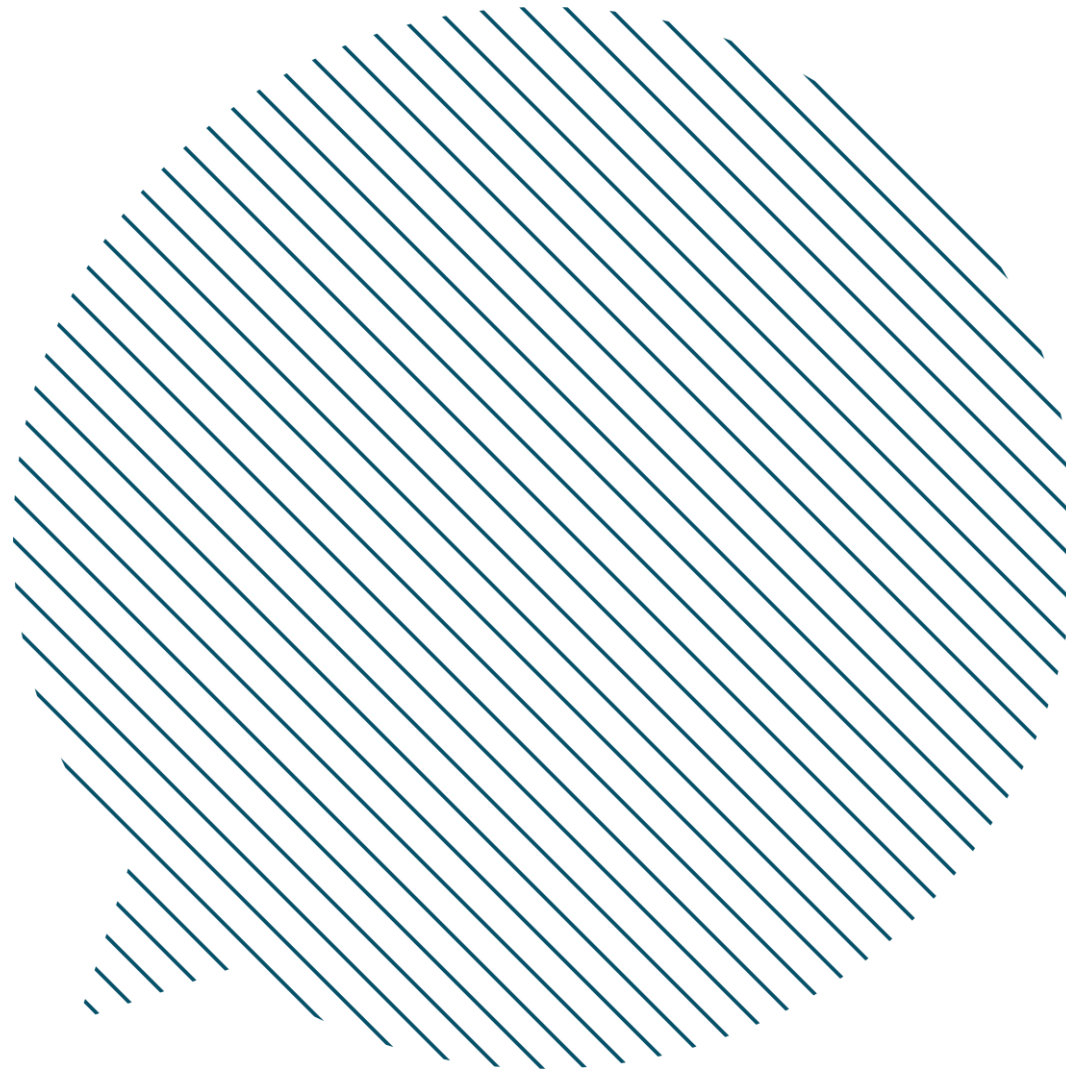


Opptreppingsplanen for habilitering og rehabilitering - veien videre

Opptreppingsplanen for
habilitering og rehabilitering 2017 - 2019

NSH konferansen «Rehabilitering – helt hjem», 16.okt 2020
seniorrådgiver Sigrunn Gjønnnes sgj@helsedir.no



Tema

- ❖ Gjeldende nasjonale målsettinger og satsinger for habilitering og rehabilitering
- ❖ Oppdraget om evaluering av opptrappingsplanen 2017 – 2019
- ❖ Hva har vi sett underveis i opptrappingsperioden
- ❖ Covid19 og rehabilitering

❖ Gjeldende nasjonale mål for habilitering og rehabilitering

Et historisk tilbakeblikk – siste 20 år

- Ansvar og meistring - Mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk – St.meld. nr. 21 (1998-99)
- Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008 – 2011
- Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011 – 2015 – Samhandlingsreformen – Meld.St.16 (2010-2011)
- Morgendagens omsorg – Meld.St.29 (2012-2013)
- Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet 2015 – Meld.St.26 (2014-2015)
- Kommunereformen – nye oppgaver til større kommuner - Meld.St.14 (2014-2015)
- Leve hele livet - St.meld 15 (2017-2018)
- Nasjonal helse- og sykehusplan – Meld.St. 7 (2019-2020)

Pasientens helsetjeneste

- Sterkere pasient- og brukerrolle
- Bedre oppfølging av brukere med komplekse behov gjennom økt tverrfaglig samarbeid i team
- Økt kompetanse og tilstrekkelig faglig bredde
- Styrket ledelse og strukturert kvalitetsutvikling
- Utvikle og ta i bruk teknologi i tjenesteytinga
- **Styrking av habilitering og rehabilitering, herunder opplæring**



Formålet med opptrappingsplanen 2017 - 2019

- At tilbudet om habilitering og rehabilitering samsvarer med pasienter og brukeres behov
- Kommunene skal rustes til å ta et større ansvar for feltet og på sikt overta rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten
- Ivareta tilbud i spesialisthelsetjenesten
- Styrke brukerperspektivet
- Bedre kvalitet, samhandling og koordinering mellom nivåene og innenfor disse

Tjenestene skal fremme mestring, selvstendighet og deltakelse



Pasientens helsetjeneste

«Habilitering og rehabilitering bør i størst mulig grad tilbys der livet leves; I hjem, barnehage, skole, fritidsarenaer, bo- og nærmiljø og på arbeidsplassen.»

Hva er viktig for deg?

«Det er derfor et mål at hovedtyngden av innsatsen skal skje i kommunen hvor brukeren bor.»

(Opptrappingsplanen)

Nasjonalt helse- og sykehusplan

- «Regjeringen vil»: (et utdrag av punkter)
 - Helsefellesskap – likeverdig samarbeid om felles planlegging og utvikling av tjenestene
 - helhetlige og koordinerte tjenester for barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser
 -
 - gi rom for lokale løsninger i oppgavedelingen mellom kommuner og helseforetak
 - ...
 - gjennomføre tiltak som vil bidra til bedre forløp for alle pasienter
 - ...
 -sette konkrete mål for deling av kompetanse mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten
 - ...
 - legge til rette for at pasienten kan være en aktiv deltaker i beslutninger om egen helse og i utviklingen av helsetjenestene
 - ...
 - ...flytte tjenester ut til brukerne....
 - ...teknologi i pasientens helsetjeneste.....



❖ **Oppdraget om evaluering av opptrappingsplanen 2017 – 2019**

Øremerket tilskudd til styrking av habilitering og rehabilitering i kommunene

Embete	2017	2018	2019	Embete	
Østfold	4 213 300	4 157 224	4 087 500	Oslo og Viken	
Oslo og Akershus	14 669 200	14 463 282	13 720 800*		
Buskerud	4 258 800	4 196 341	4 126 000		
Hedmark	3 785 600	3 734 353	3 671 700		
Oppland	3 958 500	3 903 636	3 838 200	7 509 900	Innlandet
Vestfold	3 667 300	3 612 280	3 551 700	6 896 500	Vestfold og Telemark
Telemark	3 448 900	3 401 856	3 344 800		
Aust- og Vest-Agder	6 606 600	6 508 983	6 399 800	6 399 800	Aust- og Vest-Agder
Rogaland	6 124 300	6 038 226	5 937 000	5 937 000	Rogaland
Hordaland	8 663 200	8 539 710	8 896 600*	12 047 800	Vestland
Sogn- og Fjordane	3 248 700	3 204 920	3 151 200		
Møre og Romsdal	5 132 400	5 057 596	4 972 800	4 972 800	Møre og Romsdal
Trøndelag	10 019 100*	9 872 395	9 706 900	9 706 900	Trøndelag
Nordland	5 441 800	5 365 814	5 275 800	5 275 800	Nordland
Troms	5 096 000	5 024 549	4 940 300	7 515 200	Troms og Finnmark
Finnmark	2 657 200	2 618 835	2 574 900		
SUM	91 000 000	89 700 000	88 196 000	88 196 000	

Økning i rammen til kommunene

- Økning i rammeoverføringene til kommunene begrunnet i opptrappingsplanen
 - 100 mill kroner i 2017
 - økningen på 100 mill kroner ble videreført i 2018
 - ytterligere 100 mill kroner i 2019 = 200 mill
 - ytterligere 100 mill kroner ved opptrappingsplanens slutt i 2020
- Samlet 300 mill kroner fra 2020

Flere tiltak

- Endring av definisjonen
- Interkommunalt prosjekt i Indre Østfold – 5 mill årlig i 5 år
- Utvikling av funksjonsvurderingsverktøy
- Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester
- Opphevet krav til henvisning fra fastlege for fysioterapi
- Bedre tverrfaglig oppfølging av personer med store og sammensatte behov
 - Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov 2017
 - Tverrfaglige oppfølgingsteam – pilot 2018 – 2021
 - Primærhelseteam
- Tilskuddsordningen «Kompetanse og innovasjon»
- 0 – 24-samarbeid – et tverrsektorielt utviklingsarbeid
- Kompetansekrav i lov
- Økt ambulant virksomhet i spesialisthelsetjenesten og veiledning
- Pakkeforløp
- E-læring i koordinatorrollen
- Rundskriv om utredning av rehabilitering før kompensierende tjenester
- ParkinsonNet
-

Oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet 2020

- «*Helsedirektoratet skal innen 15. januar 2021* evaluere Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019...*

(1) Beskrive og evaluere effekten av opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering, og

(2) bistå i utredning og utarbeidelse av tiltak knyttet til rehabiliteringsfeltet for å nå målene beskrevet i planen.»

(Tildelingsbrev 2020)

Utdypet i eget oppdragsbrev av 27.jan 2020 «Tillegg nr 2...»

* Endret fra opprinnelig frist i oppdragsbrevet 1.nov 2020

De viktigste temaene evalueringen skal belyse er

- *«Endring i kapasitet i habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen i planperioden. Dette bes sett opp mot utviklingen innen habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten.*
- *Prosesser og resultater av kommunenes arbeid med utarbeidelse/revidering av kommunens plan for habilitering og rehabilitering.*
- *Utviklingen i kompetanse, inkludert etablering av økt breddekompetanse innenfor de mest vanlige innsatsområdene i planperioden.*
- *Organisering av habilitering og rehabiliteringsvirksomheten i kommunene inkl koordinerende enhet – bruk av koordinator inkl opplæring av slike i planperioden.*

...tema for evalueringen forts.

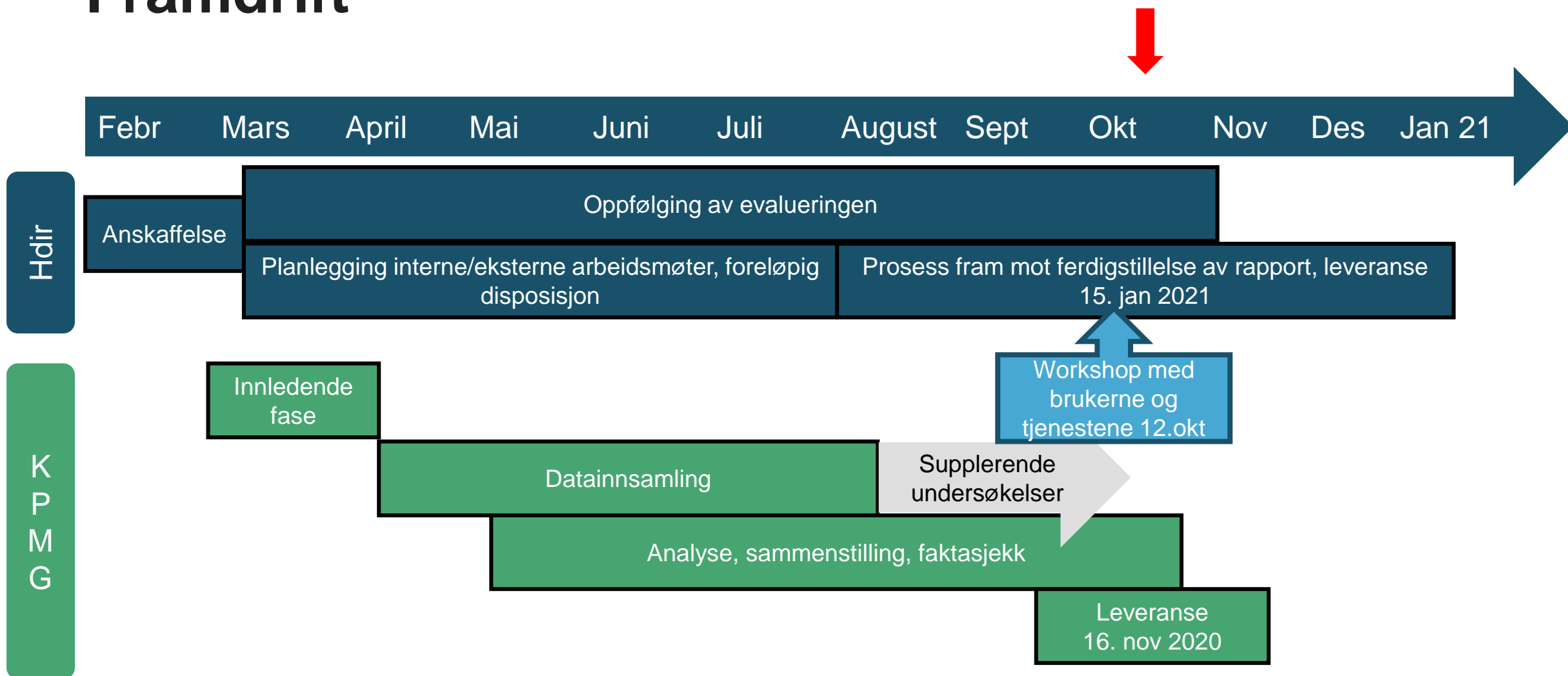
- *Kommunenes og spesialisthelsetjenestens bruk og erfaring med individuell plan.*
- *Samhandling vedrørende habiliterings- og rehabiliteringspasienter mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene jf at virksomheten inngår i de lovpålagte samarbeidsavtalene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.*
- *Hvilke kommuner har mottatt tilskudd til rehabilitering i planperioden og hvilket formål har tilskuddet hatt.*
- *Resultatet av tverrfaglig samhandlingstiltak som fremmer strukturert samhandling i helseutøvelsen mellom fastleger og avtalefysioterapeuter om rehabilitering til pasienter med muskel-/skjelett-/smerteproblematikk.» («Knutepunktmodellen»)*

Oppdragets innhold

«På bakgrunn av evalueringen bes Helsedirektoratet vurdere

- *Hvorvidt stimuleringsstilskuddet har bidratt til å styrke habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunene, og om dette kan ha varig verdi? (eval)*
- *Hvorvidt styrkingen av kommunerammen (økt til 300 mill fra 2020) i planperioden begrunnet i Opptappingsplanen har medført en faktisk styrking av tilbudet. (eval)*
- **Aktuelle tiltak for å styrke feltet, inkl tiltak som ikke nødvendigvis krever friske midler, blant annet for systematisk å ha oversikt over behov og fange opp pasienter som ikke mottar habilitering og rehabilitering.**
- **Mulige justeringer av organisering og finansiering av dagens tjenester for å sette kommunene i stand til å ta et større ansvar for rehabiliteringstilbudet for de vanligste pasientgruppene, jfr Granavoldenplattformen.**
- **Vurdere hvordan registrering av habilitering og rehabilitering kan bedres slik at man får et bedre bilde av tjenestenes omfang, innhold og kvalitet».**

Framdrift



❖ **Hva har vi sett underveis i opptrappingsperioden?**

Hvor langt kom vi?

- Svaret kommer i evalueringsrapporten fra KPMG!!
- Men her er noe av det vi så underveis i opptrappingsperioden:
 - Pr 2018 var det
 - noe økning i pasienter som mottok rehabilitering utenfor institusjon i kommunene og uendret for rehabilitering i institusjon
 - positiv årsverksutvikling for ergoterapeuter og fysioterapeuter i kommunene samt utgifter til logopedi
 - økt antall som mottok behandling av avtalefysioterapeuter
 - nedgang i antall pasienter som fikk rehabilitering i helseforetak
 - Fra fylkesmennene og questback til kommunene ble det midtveis rapportert om
 - lite utviklingsarbeid på habiliteringsfeltet – få søknader her
 - mangelfull ivaretagelse av sosiale og psykososiale behov innen rehabilitering
 - manglende systematikk i utredning av den enkeltes behov
 - stor variasjon i tilbud – på tvers av kommuner og helseregioner
 - koordinering er fortsatt et utfordringsområde
 -
 - Mangler kunnskap om innhold og kvalitet i tjenestene i kommunene

Effekt av tiltak gjennom ekstern evaluering

- Ekstern evaluator KPMG
 - Dokumentgjennomgang
 - Intervjuer
 - Spørreundersøkelser
- Beskrivelser av tiltak
- Effekt av tiltak
- Foreslå tiltak for videre styrking

- Foreløpig rapport 1. okt 2020
- Sluttrapport 1. nov 2020

Foreslå tiltak for å styrke feltet

- Foreslå tiltak for videre styrking av tjenestene på bakgrunn av evalueringen og Helsedirektoratets øvrige kunnskap
 - Workshop internt og eksternt
- Utarbeide svar på oppdraget
- Ledermøtebehandling
- Leveranse til HOD 15.jan 2021

Faglige råd – rehabilitering etter Covid-19

Faglige råd – rehabilitering etter Covid-19

- Eksisterende retningslinjer og veiledere om krav til forsvarlige tjenester innen rehabilitering gjelder
 - Tverrfaglig utredning av behov, tidlig oppstart av tjenester, kompetanse i samsvar med utredet behov, tverrfaglig samarbeid, koordinering, osv
- Helsedirektoratet utarbeider et kapittel i Covid-19-veilederen med tema rehabilitering
 - For øvrig gjelder eksisterende veiledere og retningslinjer på feltet
- Hva finnes/hva skjer?
 - [Rehabiliteringsforløp for Covid-19 pasienter i Helse Sør-Øst](#)
 - Webinar Oslo kommuner [«Rehabilitering etter Covid-19»](#) (You Tube)
 -