

Videreutvikling av Helgeland rehabilitering

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Videreutvikling av Helgeland rehabilitering

Helgeland rehabilitering (HRIS) ble etablert på 1980-tallet og er i dag eid av Sømna kommune. Senteret tilbyr tverrfaglig spesialisert rehabilitering til sykehus, kommuner og privatpersoner.

Senteret har ca. 18 ansatte og tilbyr tjenester til innbyggere som har vært rammet av:

- Hjerneslag og hjerneskode
- Lungesyke, kols og andre luftveissykdommer
- Muskel og skjelettplager
- Ortopedisk behandling
- Kronisk utmattelsessyndrom
- Hjertesykdom
- Kreftsykdom
- Komplekst og sammensatt sykdomsbilde

De siste årene har kommunen opplevd at inntektsgrunnlaget til HRIS har blitt redusert, grunnet varierende bruk. Kommunen har derfor sett det nødvendig å avklare den økonomiske situasjonen og sikre et stabilt og forutsigbart driftsgrunnlag.

På bakgrunn av samtaler gjennomført i 2020 ble det derfor igangsatt et prosjekt som har sett på mulighetene for å etablere et interkommunalt selskap mellom 12 kommuner.

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Kommunene har et omfattende ansvar som vil fortsette å øke i omfang

- Samhandlingsreformen gir en oppgaveforskyvning.

Kommunene skal få et større ansvar, tjenester skal gis nærmere der folk bor og spesialist- og primærhelsetjenesten skal inngå forpliktende samarbeidsavtaler (Grimsmo, A., 2015).

- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering er en av flere føringer som understøtter denne utviklingen.

“Planen skal bidra til at kommunene settes i stand til å gi et godt rehabiliteringstilbud til innbyggere og over tid overtar flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten...” (s. 4).

- Oppgaveforskyvningen innebærer økte forventninger til kommunene om å tilby mer krevende rehabilitering.

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Samhandlingsreformen gir en oppgaveforskyvning

- Færre pasienter vil få rett til spesialisert rehabilitering gjennom spesialisthelsetjenesten.
- Kommunene vil få ansvaret for flere pasienter med mer spesialisert behov for rehabilitering.

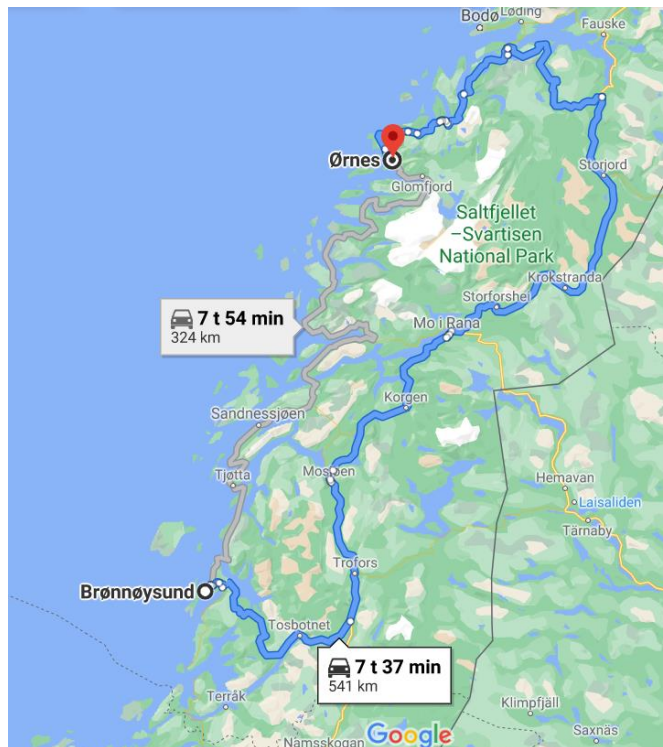
Antall pasienter ved Helgeland rehabilitering henvist fra spesialisthelsetjeneste gjennom avtale med Helse-Nord, fordelt på kommunene på Helgeland

	2019	2020	2021	
Bindal		5	1	3
Sømna		17	12	12
Brønnøy		37	30	30
Vega		4	6	3
Vevelstad		3	2	
Herøy		1	2	
Alstahaug		18	11	12
Leirfjord		3	9	5
Vefsn		18	23	14
Grane		2	5	2
Hattfjellidal		5	4	3
Dønna		2	2	3
Nesna		3	3	4
Hemnes		7	1	4
Rana		20	18	11
Lurøy		4	3	1
Rødøy		4	1	2
Træna			3	
Sum		153	136	109

Innhold

Om prosjektet

- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering



Forflytning eller behandling?

Taxi Brønnøysund – Nordtun t/r koster ca. 30000,- betalt av pasientreiser.

Dette tilsvarer ca. 8 behandlingdøgn ved Helgeland rehabilitering.



Innhold

Om prosjektet

- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering



Sammen om rehabiliteringstjenester på Helgeland?

- I prosjektet er sentrale utviklingstrekk i kommunene og behovet for kommunal rehabilitering belyst.
- Det er kun ett spesialisert rehabiliteringstilbud for spesialisthelsetjenesten på Helgeland, Helgeland rehabilitering.

Et spesialisert rehabiliteringstilbud på Helgeland kan videreføres og videreutvikles gjennom et samarbeid mellom kommunene på Helgeland.

A close-up portrait of an elderly woman with short, wavy grey hair. She has a warm, joyful expression, with her eyes crinkled and a wide smile showing her teeth. Her skin shows signs of aging with visible wrinkles and some age spots. She is wearing a dark-colored top with a grey and white plaid scarf. The background is blurred, suggesting an outdoor setting with architectural elements.

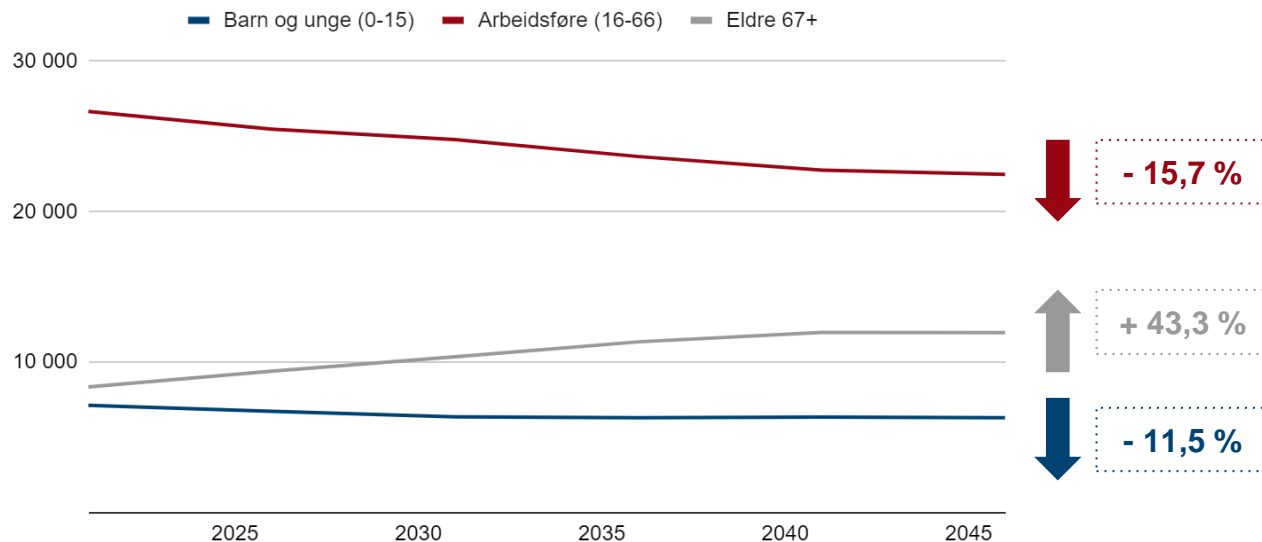
Utfordringsbildet

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 **Utfordringsbildet**
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Kommunene på Helgeland har en raskt aldrende befolkning

Befolkningsfremskrivning for kommunene, 2021-2046 (SSBs hovedalternativ)



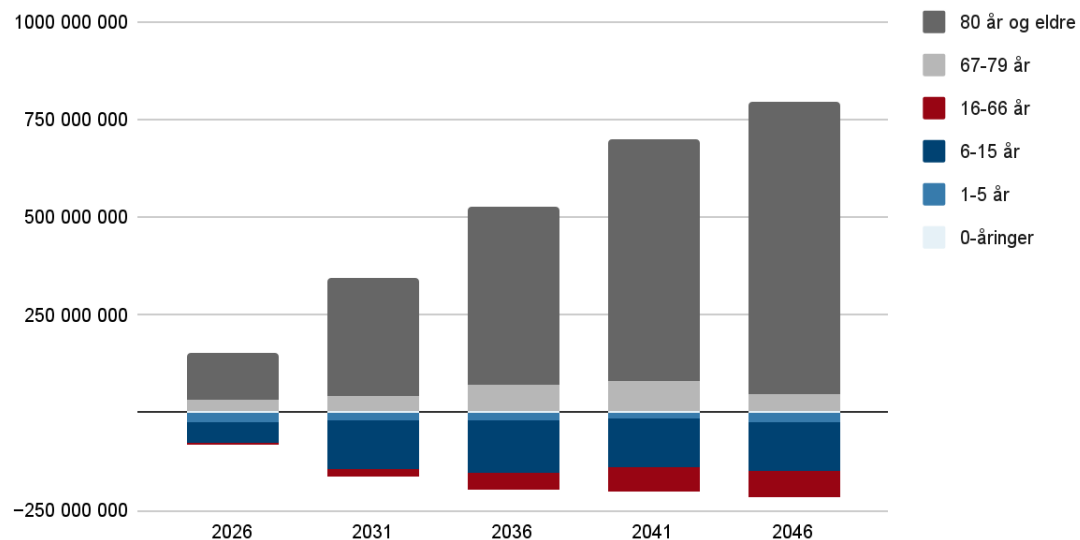
Kilde: Framsikt Analyse (befolkningsfremskrivninger basert på SSB).

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 **Utfordringsbildet**
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Stadig mer av kommunenes ressurser vil måtte gå til de eldre

Akkumulerte demografikostnader frem til 2046, 2021=0



Kilde: KS' demografimodell. Beregninger basert på SSBs MMMM-alternativ.

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 **Utfordringsbildet**
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Økningen i antallet eldre vil få stor betydning for omsorgstjenestene

Fremskrevet behovet for sykehjemsplasser til 80 år og eldre*

Nye plasser til 80+ i 2026:

 X 64

Nye plasser til 80+ i 2036:

 X 221

Nye plasser til 80+ i 2046:

 X 341

Fremskrevet behovet for nye årsverk i omsorgstjenestene

Nye årsverk i 2026:

 X 72

Nye årsverk i 2036:

 X 420

Nye årsverk i 2046:

 X 787

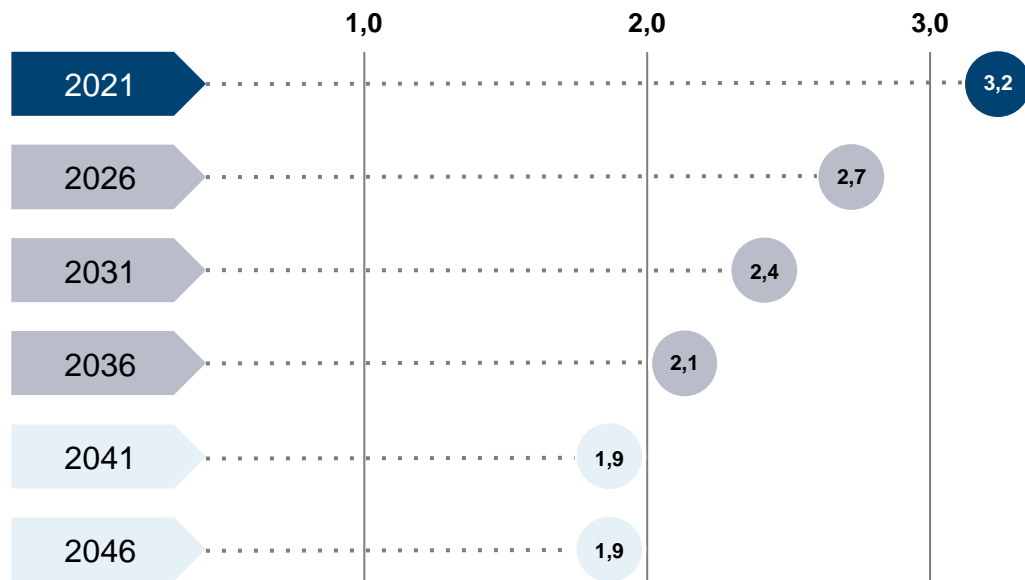
*Basert på antallet sykehjemsplasser og andelen som benyttes av de som er 80+ i 2020. I 2020 var det 412 sykehjemsplasser i kommunene, hvorav 287 ble benyttet av 80+.

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 **Utfordringsbildet**
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering

Mens det blir flere eldre blir det færre til å finansiere og utføre tjenestene

Forsørgerandel i kommunene (antallet arbeidsfør/antall eldre), 2021-2046



Kilde: Beregninger basert på SSBs hovedalternativ for befolkningsfremskrivninger.



Rehabiliteringstjenester

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 **Rehabiliteringstjenester**
- 03 Helgeland rehabilitering

Rehabilitering er en av flere løsninger som kommunene bør satse på

- For å begrense behovet for ressurser til omsorgstjenestene må kommunene i fremtiden satse på en rekke forebyggende og effektiviserende tiltak innen helse- og omsorg.
- En av disse tiltakene er økt bruk av rehabiliteringstjenester, som vil begrense behovet for øvrige omsorgstjenester.
- Rehabilitering skal bl.a. bidra til at brukere oppnår best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.



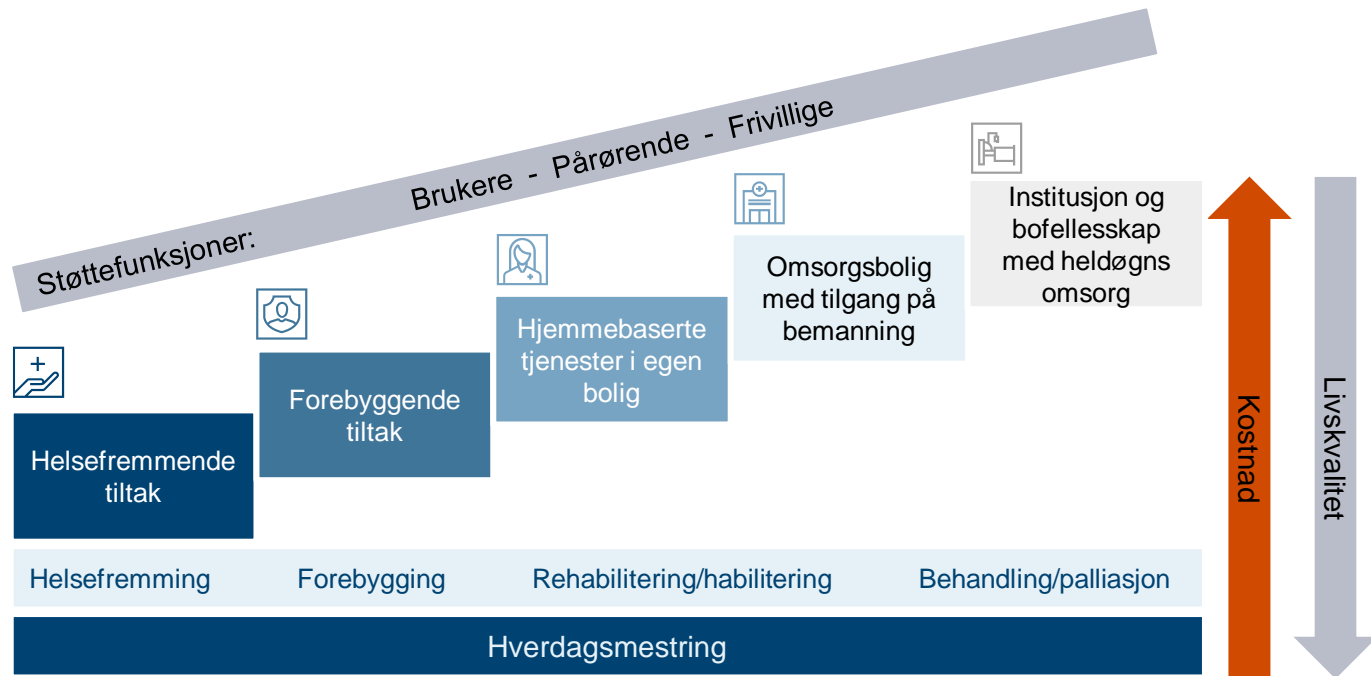
Spesialisert rehabilitering gir økt livskvalitet, **reduisert forbruk av andre helsetjenester**, og gjør at pasientene kan returnere til arbeid tidligere enn hva de ellers ville ha gjort.

- Oslo Economics for Spekter, 2020

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 **Rehabiliteringstjenester**
- 03 Helgeland rehabilitering

Omsorgstrappa og kommunenes rehabiliteringstilbud



Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 **Rehabiliteringstjenester**
- 03 Helgeland rehabilitering

Flere utviklingstrekk bidrar til at kommunene må øke innsatsen innen rehabilitering



Lavere kapasitet og færre behandlinger i spesialisthelsetjenesten



Mer ansvar til kommunene



Høye kostnader ved å ikke kunne ta i mot utskrivningsklare pasienter



Kunnskap og oppmerksomhet rundt positive virkninger av rehabilitering



Forventninger til egen helse og tjenester som styrker funksjonsnivået



Nye og mer sammensatte sykdomsbilder



Lengre og mer aktive liv



Flere reddes fra alvorlige skader og sykdommer



Hurtig utvikling innen medisinsk forskning, teknologi og digitalisering

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 **Rehabiliteringstjenester**
- 03 Helgeland rehabilitering

Spesialisert rehabilitering krever tilgang på etterspurt og dyr kompetanse



Stor etterspørsel og manglende tilgang på kompetanse

- Dobling av antall årsverk innen kommunale helse- og omsorgstjenester innen 2060 (SSB).
- 65.000 nye årsverk i perioden 2017 til 2035.
- Mange kommuner opplever mangel på bl.a. ergoterapeuter, logoped og psykologer. Ernæringsfysiologer, synspedagoger, audiopedagoger og nevropsykologer er helt fraværende i kommunene (Sonnaas sykehus, 2015).



Tilgangen på relevant kompetanse på Helgeland

- Relativt god dekning av fysioterapeuter, mens dekning av ergoterapeuter varierer.
- Lav dekning av andre spesialistkompetanser, som psykolog og logoped.
- Delvis avhengig av tilbud og kompetanse utenfor kommunen. Utfordringer knytte til rekruttering og flere kommuner har vakante stillinger.



Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 **Rehabiliteringstjenester**
- 03 Helgeland rehabilitering

Mer spesialiserte rehabiliteringstjenester bør tilbys i felles senter

- Et spesialisert og tverrfaglig miljø innen rehabilitering er dyrt å bygge opp, samtidig som det er vanskelig å få tilgang på den riktige kompetansen.
- Det er anslått at kommunene har behov for mellom 0,3 og 0,5 døgnplasser til rehabilitering pr. 1.000 innbyggere.
- Et drivverdig rehabiliteringssenter bør ha mellom 18 og 20 plasser for å være økonomisk bærekraftig. Dvs at man trenger mellom 40.000 og 60.000 innbyggere.
- Forskning viser dessuten at rehabilitering i egne sentre har bedre effekt enn rehabilitering som skjer i sykehjem (Johansen m.fl., 2012).

Helgeland rehabilitering

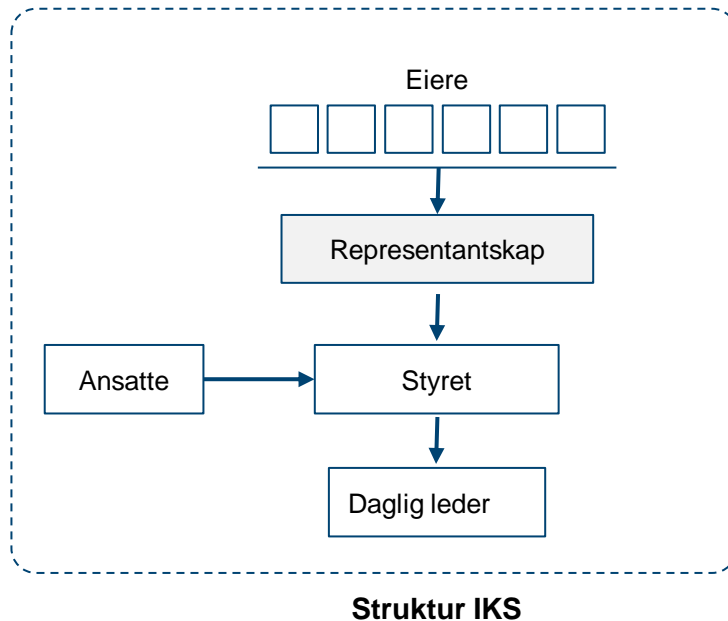
 Helgeland
Rehabilitering



Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 **Helgeland rehabilitering**

Det anbefales å organisere Helgeland rehabilitering som et IKS



Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 **Helgeland rehabilitering**

Finansieringen og et bærekraftig tilbud er basert på to komponenter

Inntektskilder	Forventet inntekt
Helse Nord	9,6 MNOK
Eierkommuner	10,2 MNOK
<i>SUM</i>	<i>19,8 MNOK</i>

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 **Helgeland rehabilitering**

Ulike finansieringsmodeller har vært vurdert



Fordeling etter bruk



Fordeling etter eierandeler



Fordeling etter
innbyggertall



Fordeling etter innbyggertall
og eierandel



Fordeling etter innbyggertall
og flat komponent



Fordeling etter innbyggertall,
eierandel og flat komponent

Rehabilitering kan gi store gevinster for kommunen og den enkelte



Odd fra Brønnøysund er født i 1945. Han opererte for mange år siden den ene hoften og mangler som en følge av dette en hofteskål. Odd har som følge av dette noen utfordringer, og har gått på krykker. Likevel har Odd fortsatt å bo hjemme og klart seg selv. I vinter falt Odd og fikk brudd i den gode hofta. Han ble operert på sykehus og henvist til sykehjemmet i kommunen.



Ettersom Odd tidligere har klart seg svært godt hjemme valgte kommunen å selv ta grep og sendte Odd til kommunal rehabilitering. Når Odd kom dit kunne han verken stå eller gå og trengte hjelp av tre pleiere for å komme opp av sengen. Odd hadde tre opphold ved institusjonen, på til sammen 59 døgn. Der fikk Odd et intensivt og tverrfaglig tilbud rettet mot hans behov. I dag bor Odd hjemme og bruker krykker. Han gå i trapper og klarer seg godt selv. Fra kommunen har han oppfølging av fysioterapeut to ganger i uken.



Med en døgnpris på kr. 3.000 ved rehabiliteringsinstitusjonen kostet oppholdene til sammen **kr. 177.000** for kommunen. Om Odd ikke hatt fått et rehabiliteringstilbud og dermed ikke fått gjenvunnet funksjonsnivået, ville kommunen måtte gitt Odd en sykehjemsplass med omfattende oppfølging. En sykehjemsplass i Brønnøy kommune kostet **kr. 1.585.036** i 2020 ihht KOSTRA.



Alternativ 1: Pleie



Ca. 1,6 mill. kr. i årlig kostnad

Alternativ 2: Rehabilitering



Ca. 0,2 mill. kr. for rehab. og
>0,1 mill. kr. i årlig
oppfølging av fysioterapeut

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 Helgeland rehabilitering**

Rehabilitering kan gi store gevinster for kommunen og den enkelte

Jann-Anders Ånes fra Velfjord forteller om sin erfaring med opphold hos Helgeland Rehabilitering.

Innhold

- 00 Om prosjektet
- 01 Utfordringsbildet
- 02 Rehabiliteringstjenester
- 03 **Helgeland rehabilitering**

Veien videre...



Besøk i samtlige av deltakerkommunene for å presentere funn og analyser for den enkelte kommune i ukene fremover



Anbudsprosess 2021/2021



Fortsatt kjøp av tjenester i 2022, parallelt med prosess om formalisering av et interkommunalt samarbeid