



Andøy Kommune



KOMMUNESTYRET 03.04.17

Ekstra referatsaker

Nr. 10 Notat fra Helse og omsorgslederforum (HOF) om rehabiliteringssituasjonen i NLSH

Om Rehabilitering i NLSH

Utgangspunkt i 2013:

NLSH drev Lødingen Rehabiliteringssenter med 10 plasser. I tillegg var det 4 plasser ved sykehuset i Bodø. Det gir i alt 14 plasser for rehabilitering i NLSH frem til 2013.

I «regional handlingsplan for somatisk rehabilitering i HelseNord(2014 -2017)» konkluderes det med at det i tillegg må opprettes ytterligere 3 plasser i NLSH fram mot 2018.

Fra styresak 48 - 2013

I Nordlandssykehuset er det ingen FMR-avdeling ved noen av sykehusene. Lødingen rehabiliteringssenter ble lagt ned høsthalvåret 2013 i forbindelse med at det ved NLSH Vesterålen etableres nye døgnplasser for vanlig rehabilitering. Det planlegges også 8 rehabiliteringsplasser i Bodø i forbindelse med utbyggingen der og disse vil bli integrert i akuttavdeling. Det er ambulante rehabiliteringsteam i Bodø, Lofoten og Vesterålen. I Helgelandssykehuset er det 8-10 senger for pasienter med muskel og skjelettlidelser og avgrenset hjelpebehov på 5 dagers post. I Sømna er det 6 rehabiliteringssenger for primær- og sekundærrehabilitering.

10 plasser ved Lødingen Rehabiliteringssenter ble erstattet med 4 senger ved NLSH Vesterålen. Disse er i dag lokalisert til medisinsk avdeling og ikke etablert i eget sengetun slik det var planlagt og slik skiltingen ved NLSH Vesterålen forøvrig viser. Dette sengetunet med 8 enkeltrom står i dag tomt.

Det er foreløpig ikke etablert rehabiliteringsplasser i Bodø og veksten som var planlagt med 3 plasser er selvsagt heller ikke kommet.

Målgrupper:

Hvilke tilstander var det ønskelig å gi tilbud til i det nye sykehuset i Vesterålen?(som Lødingen gav tilbud til)

Fra Prosjektrapport (udatert, mest sannsynlig 2013):

De pasientgrupper som har hatt fått tilbud ved Lødingen Rehabilitering har vært følgende:

- Hjerneslag
- Benbrudd, f. eks lårbein
- Protese kne/hofte
- Generelle følgetilstander etter hjerneslag eller andre nevrologiske lidelser, eksempelvis Parkinson
- Generell rehabilitering ved sammensatt problemstilling (s.10)

I tillegg framkommer det i rapporten at kirurgisk klinikk hadde ønsker ut over tilbudet som var i Lødingen:

Fra kirurgisk klinikk er det meldt ønskelig å kunne tilby rehabilitering i nytt sykehus overfor følgende pasientgrupper:

Pasientgrupper som er aktuelle til rehabiliteringssenger:

- 1. Palliative kreftpasienter etter kirurgi eller i behov av palliative tiltak i forhold til smerter, mobilisering, kvalme, fatigue*
- 2. Pasienter med funksjonsnedsettelse etter omfattende kirurgi, f.eks tarmkirurgi ifm inflammatorisk tarmsykdom, opplæring i stomistell, annet*
- 3. Pasienter med multitraumer, hodeskader, bruddskader*
- 4. Pasienter etter amputasjon av crus/ femur til tilpasning av protese, opptrening av tidligere funksjon, behov for tiltak/tilpasninger i hjemmet*
- 5. Pasienter med opplæringsbehov, RIK, sårprosedyrer og med svekket funksjon.*
- 6. Andre pasienter med behov for spesialisert rehabilitering.*

Føringen fra direktør er at vi ikke skal etablere nye sengebaserte rehab.tilbud i nye NLSH, Vesterålen ut over det vi har tilbudt tidligere. Dersom nye tilbud skal etableres, må det reduseres tilvarende kostnadmessig på andre områder.

I dag gis det kun tilbud til slagtpasienter, ingen av de andre nevnte gruppene får et tilbud om rehabilitering i regi av Nordlandssykehuset..

Dekningsgrad:

I «Regional Handlingsplan for somatisk rehabilitering i Helse Nord (2014-2017)» er det estimert et behov for Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten på 1 plass pr 7000 innbyggere. Lofoten, Vesterålen og Salten utgjør ca 130.000 innbyggere. Det gir et behov for antall rehabiliteringsplasser på 18,5. Realiteten er i dag 4 plasser. 6 plasser hvis en regner med 2 plasser som kjøpes ved UNN i Harstad.

Organisering av rehabiliteringstilbud

I dag drives de 4 sengene ved NLSH Vesterålen som en del av medisinsk avdeling. Dette betyr at rehabilitering må foregå i et sengetun som ofte gir tilbud til svært syke pasienter. Dette er ikke ideelt på noen måte.

Anbefaling fra Helsedirektoratet («Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag Hdir 2010») sier følgende:

Effekten av spesialisert tverrfaglig rehabilitering i sykehus er godt dokumentert hvis pasientene samles i en egen enhet i rehabiliteringsavdelingen, slik at organiseringen blir tilsvarende det som internasjonalt er betegnet som rehabiliteringslaganhet.

Konklusjon:

Antall rehabiliteringsplasser i NLSH er redusert fra opprinnelig 14 (ikke tatt med planlagt vekst på 3) til i dag 4 plasser (6 hvis en regner kjøp av plasser ved UNN).

Helse Nord estimerte selv behovet i 2013 i forhold til befolkningensmengde å være 18,5.

Dette er en dramatisk reduksjon og i tillegg svært langt fra Helse Nord's egne behovsestimat.

Rehabiliteringstilbudet ved NLSH gis i senger ved medisinsk avdeling. Dette er ikke i tråd med nasjonale retningslinjer. Samtidig står et helt sengetun med 8 enerom med bad tomt. Dette sengetunet er for øvrig behørig merket med REHABILITERING.

I dag gis det kun tilbud til slagpasienter ved NLSH Vesterålen. Det er et svært smalt tilbud i forhold til det tilbudet som skulle erstattes ved nedlegging av Lødingen Rehabiliteringssenter. Ut over det angis NLSH's rapport at behovet for spesialisert rehabilitering klart til stede for enda flere grupper.

Kommentar/Vurdering:

Personer som er i behov av rehabilitering er i stor grad eldre mennesker som ikke er i stand til å kjempe seg til et tilbud i spesialisthelsetjenesten. Denne gruppen står i sterk motsetning til f.eks den potente gruppen av voksne som kjemper fram et tilbud om PCI i Bodø. Rehabilitering er ikke en blålysfunksjon, men redda liv skal også leves.

I framstillingen er det tatt høyde for at kommunen har et betydelig ansvar for rehabilitering. Grensesnittet mellom spesialisert rehabilitering og rehabilitering i kommunen er likevel ikke så uklart at det som er trukket fram her i Helse Nords egne rapporter kan tilbakevises med at en egentlig snakker om et kommunalt ansvar.