

Referat: Dialogmøte 20. oktober 2021

Sted: Sunnaas sykehus, aktivitetssalen

Referat: Anne-Beate Budalen, leder brukerutvalget Sunnaas sykehus.

Deltagerliste:

Afasiforbundet i Norge	Marianne Brodin
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF	Anne Beate Budalen
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF	Øyvind Gerhardsen
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF	Jenny Holte
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF	Terje Erlandsen
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF	Knut Storflor
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF, sekr./koord.	Liv Heyerdahl
Brukerutvalget, Sunnaas sykehus HF, kommunikasjonsdirektør	Margrete Halvorsen
CP foreningen	Helle Aasheim
Foreningen for kroniske smertepasienter	Jorun Arnesen
Foreningen for kroniske smertepasienter	Marion Jakobsen
Landsforeningen for slagrammede	Pål A. Nygaard
LARS Øst/Oslo	Sigbjørn Sedolfen
LARS Øst/Oslo	Marianne Hjelman
LHL Hjerneslag Barn og Ungdom	Bente Nicolaysen
LHL Hjerneslag Oslo og Akershus UNG-nettverket	Martin Aasen Wright
LHL Hjerneslag Oslo og Akershus UNG-nettverket	Bente Endresen
LHL Hjerneslag/ LHL Hjerneslag Oslo og Akershus	Ove Hellvik
Momentum Protese forening	Mark Miller
Norsk forening for brannskadde	Renate Skei
Pasient- og brukerombudet i Oslo og Viken, kontor Oslo	Gro Nordager
Personskadeforbundet LTN Romerike	Arild Hansen
Personskadeforbundet LTN Romerike	Toril Svorkmo
Ryggmargsbrokk- og Hydrocephalusforeningen, RH-foreningen	Monika Lunner
Ryggmargsbrokk- og Hydrocephalusforeningen, RH-foreningen	Liv Tørring
SAFO	Ingrid Njerve
Ungdomsrådet	Nina Gjevang
Ungdomsrådet	Helle Mæland
Sunnaas sykehus HF, adm.dir	Einar Magnus Strand
Sunnaas sykehus HF, klinikkoverlege	Frank Becker
Sunnaas sykehus HF, samhandlingssjef	Kirsten Sæther
Sunnaas sykehus HF, kommunikasjonsenheten	Tonje Werner

Referat:

11.35- Siste nytt fra Sunnaas sykehus

12.00 *Einar Magnus Strand, sykehusdirektør*

Margrete Halvorsen, kommunikasjonsdirektør, har deltatt i det viktige dokument Rehabiliteringsreformen. De står 20 organisasjoner bak dette dokumentet. En lang rekke brukerorganisasjoner, profesjonsorganisasjoner og fagmiljøer innen rehabilitering støtter utfordringsbildet og behovet for en nasjonal Rehabiliteringsreformen, slik det er skissert i dette dokumentet.

I Hurdalsplattformen står det: *Styrke kommunalt arbeidsrettet rehabiliterings- og habiliteringstilbud og utrede en tydeligere organisering og ledelse av rehabiliteringstilbudet på ulike nivåer.*

Vi er glade for at dette har kommet inn i den politiske plattformen til den nye regjeringen.

Byggetrinn 3 på Sunnaas. Dette blir tatt opp av styret HSØ i morgen, den 21 oktober. Forslaget til vedtak er: Styret godkjenner at planleggingen for byggetrinn 3 ved Sunnaas sykehus HF videreføres til konseptfase.

Tilbudet på Aker blir nedlagt. Helse og arbeid-tilbudet (tidligere Raskere tilbake), som ble etablert i 2006 og har vært finansiert av prosjektmidler.

-Tilbudet hadde som formål å få personer tilbake i jobb eller bidra til å forbli i jobb.

-Fra og med driftsåret 2018 til og med driftsåret 2020 har tilbudet blitt finansiert gjennom årlige tildelinger fra HSØ RHF.

-Fra høsten 2020 ble det igjen gjennomført dialogmøter med Sykehuset Østfold og Ahus, hvor de fleste pasientene kommer fra. Målet var å få inngått samarbeids-avtaler, forankret som bestilling i oppdragsdokumentet 2020 for respektive sykehus om å etablere formelle avtaler med SunHF om kjøp av tilbudet/tjenesten, men partene ble ikke enige om pris. Dermed blir tilbudet lagt ned, og de enkelte sykehus etablerer dette selv. Vi har om lag 1000 konsultasjoner i dette.

Utviklingsplan skal rulleres i 2022. Vedtas i styret i Sunnaas sykehus HF etter høringsrunde og alle får anledning til å bli hørt i denne høringsrunden. Frist til HSØ 01.05.2022.

Sunnaas Rehabilisasjons Cluster (SRC) er en parallell til Oslo Cancer Cluster, hvor det er samlet mange forskjellige næringslivsaktører, pasienter, klinikere og studenter, forskning og innovasjon. Foreløpig er visjon:

SRC er et internasjonalt ledende multidisiplinært og flerfaglig dynamisk forsknings-, innovasjons- og utdanningsmiljø innenfor rehabilitering, hvor akademiske partnere og industripartnere samarbeider i et aktivt sykehusmiljø for å utvikle fremtidens rehabiliteringsløsninger tuftet på kjerneverdiene profesjonalitet, engasjement og glede.

Covidperiode - vi har hatt et godt smittevernregime. Det store bildet er at vi har fått rehabilitering av de som etter covid-19, de får rehabilitering her. Vi har hatt om lag 60 pasienter her. Digitaliseringen av helsetjenesten har fått et løft i denne perioden.

12.00-12.10 Brukerutvalget (BU) og ungdomsrådet (UR) presenterer sitt arbeid

Anne Beate Budalen (BU)

Brukermedvirkning på systemnivå er et viktig virkemiddel for å sikre at pasienters og pårørendes stemmer blir hørt i helsetjeneste. Prinsipper og rutiner for

brukermedvirkning bør derfor være på tvers av helseforetak. Vi medvirker i råd og utvalg som angår tilbudet til pasienter, brukere og pårørende.

Nina Gjevang (UR)

Vårt fokus er ungdom mellom 16 og 25 år, og vi har et eget søkelys på ungdomshelse. Vi jobber nå med å få opp en egen side på internett.

12.10- 12.30	Representanter fra organisasjonene presenterer kort organisasjonenes mål og prioriterte aktiviteter (kun muntlig)
-----------------	---

12.50- 13.15	<i>Hvordan får jeg rehabilitering?</i> Presentasjon av RKEs rolle, henvisnings-/søknadsprosessen. <i>Jon Ivar Sørland (leder Regional koordinerende enhet (RKE))</i>
-----------------	--

Koordinerende enheter for habilitering og rehabilitering (koordinerende enhet) skal bidra til å sikre at du som pasient/bruker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Enhetene skal sikre din brukermedvirkning og innflytelse, og styrke samhandlingen mellom tjenesteytere og deg som pasient/bruker og eventuelt dine pårørende. Enhetenes overordnede systemansvar for individuell plan (IP) og koordinator er sentralt.

<https://www.sunnaas.no/regional-koordinerende-enhet>

13.15- 13.40	«Norge trenger en rehabiliteringsreform» oppfølging av nasjonal helse- og sykehusplan som mangler et kapittel om rehabilitering. <i>Margrete Halvorsen, kommunikasjonsdirektør</i>
-----------------	---

«Norge trenger en rehabiliteringsreform» er en oppfølging av nasjonal helse- og sykehusplan som mangler et kapittel om rehabilitering.

I årene framover vil det bli et økende behov for rehabiliteringstjenester av høy kvalitet. Stadig flere vil trenge rehabilitering for å mestre sine nye liv etter alvorlig skade eller sykdom.

Grunnen til dette er:

- vi redder flere hardt skadde etter alvorlige skader og ulykker
- vi redder flere etter alvorlige sykdommer som kreft, hjerneslag og hjerte- og lungesykdom stadig flere med rehabiliteringsbehov har dobbel- og trippel-diagnoser, ofte knyttet til rus og psykiske lidelser en stor del av befolkningen har muskel- og skjelettplager.
- vi lever lenger, og det blir flere eldre i samfunnet. Eldre lever mer aktive liv og blir oftere utsatt for skader og ulykker vi har høyere forventninger til rehabiliteringstilbudet og eget funksjonsnivå.
- vi opplever en rivende utvikling i rehabiliteringsfaget som gjelder diagnostikk, intervensjoner, medisinsk teknologi og digitalisering
- vi har opplevd pandemier som skaper store behov for rehabilitering

<https://ffo.no/rehabiliteringsreform/>

KPMGs rehabiliteringsreform: [Evalueringsplan for habilitering og rehabilitering \(2017-2019\)](#)

Arbeidet med revidering av *Utviklingsplan 2035*, Kirsten Sæther (samhandlingssjef)

Utviklingsplan for Sunnaas sykehus HF. Vi skal ha en plan for 2022 - 24. Og ønsker innspill til dette fra de gruppene som samles her i dag. Hvordan kan vi få til god og fremtidsrettet rehabilitering? I utviklingsplanen skal det beskrives hvordan vi vil utvikle virksomheten for å møte fremtidig behov for helsetjenester frem mot 2035, i tråd med vårt samfunnsoppdrag.

Dagens utviklingsplan: <https://www.sunnaas.no/om-oss/utviklingsplan>

14.00- Diskusjon i mindre grupper

14.45 «Norge trenger en rehabiliteringsreform» og hvordan kan brukerorganisasjonene konkret bidra inn i dette arbeidet?

Margrete Halvorsen og Kirsten Sæther (samhandlingssjef)

Notater fra diskusjonene i grupper:

Gruppe 1:

Norge trenger en rehabiliteringsreform

Dokumentet «Norge trenger en rehabiliteringsreform», ble lansert i juni 2021. Dere har hørt før i dag, hvordan dokumentet er fulgt opp, og planer for videre oppfølging. Hvordan mener dere at brukerorganisasjonene ev. kan bidra i arbeidet med oppfølging?

- Det er viktig at vi som formidler dette til brukeren.
- Informerer brukerråda til de forskjellige sykehusene BU.
- Kjent problem at kommunene må være kjent med at rehabilitering trengs for alle.
- Digitalisering er avhengig av at en fungerer i huset der en enn bor.
- Nasjonalt styrt rehabilitering, ikke opp til kommunene hvor rehabilitering.

Har dere råd eller ideer til «aktørnettverket»?

- Tilrettelagt bolig er viktig for alle.
- Det er viktig at kommunene må få øremerka midler til rehabilitering.
- Sunnaas trenger voksenopplæring på de forskjellige kommunene.
- Hvorfor er det slik at en mister en individuell plan når blir pensjonert?
- Skal inn i samhandlingsreformen.

Er det noen temaer i dokumentet dere savner?

- Logoped er så vidt nevnt i rehabiliteringsreformen. Så dette må løftes.
- Styrket, gjennom en koordinator rolle. Det bør dannes en utdanning, som en formell rolle som koordinator.
- Helsesjefen i en kommune bør ha kunnskap om hvordan en skal få kunnskap om rehabilitering.
- Rehabilitering i overgangen mellom ungdom og voksenplan.
- Det må foregå en individuell rehabilitering av alle.

2.

Revisjon av Utviklingsplan 2035

Utviklingsplanen dere har fått presentert i formiddag, skal revideres med tanke på de neste fire årene - på vei mot 2035.

Hva mener dere at Sunnaas sykehus helseforetak skal:

- fortsette med/forsterke de neste fire årene

REF/Anne-Beate Budalen

Gruppe 2:

«Norge trenger en rehabiliteringsreform» og hvordan kan brukerorganisasjonene konkret bidra inn til dette arbeidet?

Hvordan mener dere at brukerorganisasjonene evt kan bidra i arbeidet med oppfølging?

- Bruke sosiale medier
- Bruke de andre rollen vi eventuelt er i
- Påvirke lokalpolitikere og kjendiser
- Bruke mulighetene som er i samfunnet mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten (helsefellesskap). Trygge overganger Medlemsblader Nettsider til brukerorganisasjoner

Har dere råd eller ideer til «aktørnettverket»?

- Lage en enkel presentasjon av dokumentet (animasjon? Slik Jon Ivar hadde)
- Plukke ut highlights i enkel brosjyre
- Medlemmer oppfordres til å påvirke fastlege Få ut gode historier med mangfold
- Påvirkning gjennom sammensatte grupper med samme diagnose. Si noe om dette temaet

«Revisjon av Utviklingsplan 2035»

Utviklingsplanen dere har fått presentert i formiddag, skal revideres med tanke på de neste fire årene – på vei mot 2035.

Hva mener dere at Sunnaas sykehus helseforetak skal fortsette med/forsterke de neste fire årene

- Lage sammensatte grupper inne samme diagnose. Eks. Kontrollopphold/primæropphold sammen, inkludere erfaringskonsulenter/likepersoner
- Digital hjemmefølgning sårbehandling
- Bruke erfaring her på andre områder

Hva mener dere at Sunnaas sykehus helseforetak skal slutte med eller nedprioritere de neste fire årene.

- Hva skal behandles først? Nedprioritere dersom pasienten kan få bedre tilbud andre steder

REF/Øyvind Gerhardsen

Gruppeoppgaver for gruppe 3

«Norge trenger en rehabiliteringsreform» og hvordan kan brukerorganisasjonene konkret bidra inn til dette arbeidet?

1. Norge trenger en rehabiliteringsreform
Dokumentet «Norge trenger en rehabiliteringsreform» ble lansert i juni 2021. dere har hørt før i dag, hvordan dokumentet er fulgt opp, og planer for videre oppfølging.
 - Hvordan mener dere at brukerorganisasjonene evt. kan bidra i arbeidet med oppfølging?
 - Bruke egne informasjonskanaler som medlemsblad/magasiner og sosiale medier/nettsider/nyhetsbrev til å informere medlemmer og brukere om dokumentet.
 - Artikler som presenterer en bruker sin erfaring med rehabilitering, om mulig en som er kjendis.
 - Få frem at rehabilitering også er god samfunnsøkonomi.
 - Bruke pressen – intervju, kronikker.
 - Samtidig som å få søkelys på egen diagnosegruppe, belyse problemstillingen på en slik måte at det er relevant for flere diagnosegrupper og sette det i en større sammenheng.
 - Ha dokumentet som tema på foreningens egne samlinger.
 - Kommunaldepartementet bør informeres og involveres.
 - Fortsette samarbeid med «aktørnettverket».
 - Bruke organisasjonens eget politiske kontaktnettverk.
 - Fremme krav og forslag overfor helsemyndigheter både sentralt og lokalt.
 - Involvere de sentrale organisasjoner som FFO og SAFO. Disse har større ressurser.
 - Har dere råd eller ideer til «aktørnettverket»?
 - I budsjettforslaget for 2022 til byrådet i Oslo kommune, pekes det på at man vil utarbeide en overordnet plan for rehabilitering i Oslo kommune.
 - Er det noen temaer i dokumentet dere savner?
 - Ettervirkninger av covid får mye oppmerksomhet – hva kan vi lære tverrfaglig for at rehabilitering for alle kan bli enda bedre? Covid har enkelte sammenfallende kognitive senvirkninger som hjerneslag.
2. Revisjon av Utviklingsplan 2035
 - Utviklingsplanen dere har fått presentert i formiddag, skal revideres med tanke på de neste fire årene – på vei mot 2035.
 - Hva mener dere at Sunnaas sykehus helseforetak skal:
 - fortsette med/forsterke de neste fire årene
 - Godt samarbeid med brukerorganisasjonene.
 - Mindre sykehuspreg på nye bygg, legge mer vekt på verdien av sosialt samvær. Nytt bygg må være slik at det innbyr til sosial omgang.
 - Ha erfarne pasienter i samme grupper som nye for at de nye kan lære av de erfarne.
 - Fastleger har i en del tilfeller for lite kunnskap om rehabilitering, og hvilket tilbud som finnes. Kan Sunnaas bidra til å forbedre dette?
 - slutte med eller nedprioritere de neste fire årene

- «Alle vil til Sunnaas fordi Sunnaas er Sunnaas». Kan ikke være det ene alternativet for alle diagnoser. Viktig at Sunnaas fremhever andre gode rehabiliteringsinstitusjoner som kan tilby vel så bra rehabilitering, eller bedre.

REF/Knut Storflor, Martin Aasen Wright

Gruppeoppgave for gruppe 4

«Norge trenger en rehabiliteringsreform» og hvordan kan brukerorganisasjonene konkret bidra inn til dette arbeidet?

Hvordan mener dere at brukerorganisasjonene ev. kan bidra i arbeidet med oppfølging?

- Samarbeide. «Sammen er vi sterkere».
- Dele informasjon i organisasjonene
- Bruke nettverket som er tilstede hos aktørene bak dokumentet

Har dere råd eller ideer til «aktørnettverket»?

- Hvordan få med de organisasjonene som ikke er med i nettverket?
 - Lage en felles strategi.
- Kampanje i media.
 - Fredrik Solvang
- Kreve plass i samfunnet. Stille krav.

«Revisjon av Utviklingsplan 2035»

Utviklingsplanen dere har fått presentert i formiddag, skal revideres med tanke på de neste fire årene – på vei mot 2035.

Hva mener dere at Sunnaas sykehus helseforetak skal fortsette med/forsterke de neste fire årene:

- Forskning
- Ungdom i fokus
- Dele kompetanse
 - Fokus på kommunene
 - Fokus på utdannelsessektoren
- Fokus på smertelindring i forbindelse med opptrening.

REF/Jenny Holte
