



Årsrapport 2025

Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering
i Helse Nord (RVE)

Innholdsfortegnelse

Organisering, oppgaver og rapportering.....	2
Henvvisninger i 2025	3
Figur 1 Utvikling i antall mottatte henvvisninger 2021-2025	3
Tabell 1 Antall henvvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten	3
Figur 2 Prosentvis fordeling av henvvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten	4
Tabell 2 Henvvisninger fordelt på foretaksområde.....	4
Tabell 3 Henvvisninger pr foretaksområde og kommune.....	5
Henvvisninger direkte sendt fra sykehus.....	5
Tabell 4 Henvvisninger direkte fra sengepost til institusjoner	6
Tabell 5 Direktehenvvisninger fordelt på helseforetak	6
Rettighetsvurdering av henvvisninger.....	6
Vurdering av henvvisning	6
Figur 3 Utfall av rettighetsvurdering.....	7
Tabell 6 Avslagsprosent	7
Klager	8
Tabell 7 Klager.....	8
Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE	8
Tabell 9 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark	8
Anmodning om ny vurdering («second opinion»)	9
Behandlingsresultat delytelser	9
Tabell 10 Henvvisninger fordelt pr ytelse.....	10
Figur 4 Forbruk pr ytelse i 2025	11
Vurderingstid	12
Tabell 11 Vurderingstid hos RVE.....	12
Pasientflyt	12
Tabell 12 Innvilgede henvvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med	12
Tabell 13 Innvilgede henvvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner	13
Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene.....	14
Nettverkssamarbeid	15
Samarbeidsaktivitet 2025	15

Organisering, oppgaver og rapportering

Føringer om organisering, oppgaver og rapporteringsordning ved Regional vurderingsenhet er nedfelt i mandat fra Helse Nord (2012).

Regional vurderingsenhet (RVE) er en egen enhet i Regional Kompetanseseksjon som er organisert i Rehabiliteringsavdelingen i Medisinsk klinikk ved Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø.

RVE har egen enhetsleder, 3 rådgiverstillinger, 1,6 helsesekretærstillinger samt 1,6 legestillinger. Enheten er tverrfaglig sammensatt av sykepleier, ergoterapeut, fysioterapeuter og leger; alle med erfaring innen tverrfaglig spesialisert rehabilitering. Legene er spesialister innen fysikalsk medisin og rehabilitering, nevrologi, revmatologi og allmenntilmedisin.

Enhetsleder er Kirsti Rasmussen og medisinsk faglig rådgiver er Nikolaos Panagiotopoulos, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering.

RVE rettighetsvurderer alle henvisninger til private somatiske rehabiliteringsinstitusjoner som inngår i avtalen med Helse Nord RHF, fra fastleger og spesialisthelsetjenesten, samt andre med henvisningsrett utenfor sykehus. Henvisninger som går direkte fra sykehus til privat somatisk rehabiliteringsinstitusjon etterregistreres av RVE i DIPS Arena.

RVE har plikt til å rettighetsvurdere fra andre helseregioner hvis pasient/henviser ønsker det. Pasienter fra Helse Nord kan også be om å få sin henvisning vurdert ved vurderingsenhet i annen helseregion.

[Mer informasjon om RVE](#)

RVE utøver sin virksomhet i henhold til blant annet følgende lover, forskrifter og veiledere:

- *Lov om pasient- og brukerrettigheter, Lov om spesialisthelsetjenesten og Lov om behandling av forvaltningsaker*
- *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator og Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemd (prioriteringsforskriften)*
- [Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#)
- *Prioriteringsveileder habilitering av barn - og unge i spesialisthelsetjenesten og andre gjeldende prioriteringsveiledere*

Rapporten er utarbeidet av rådgiverne Hilde Karlsen og Kjellaug Øygard Toften, medisinsk faglig rådgiver Nikolaos Panagiotopoulos, samt enhetsleder Kirsti Rasmussen.

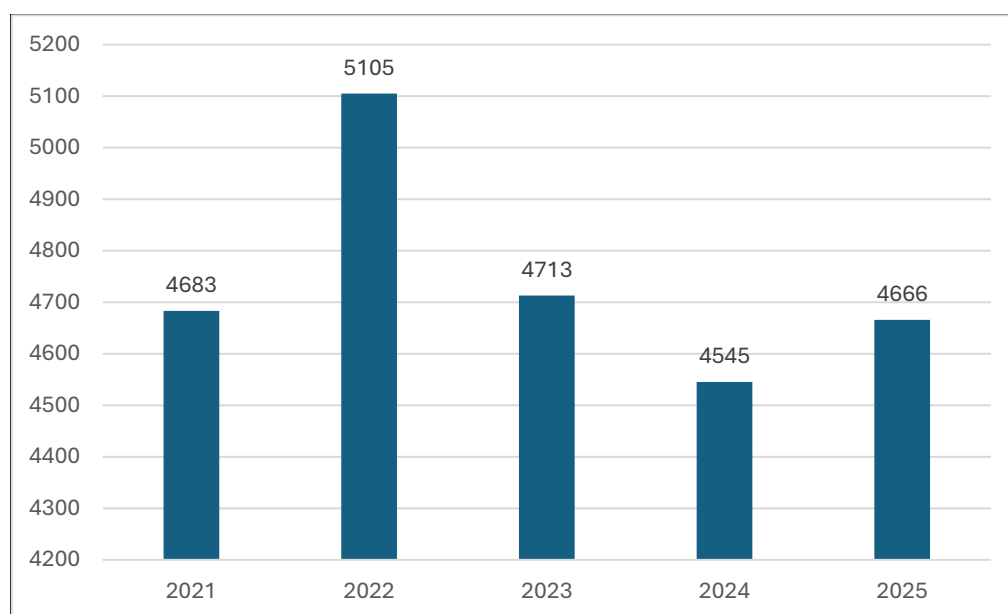
Henvisninger i 2025

Regional vurderingsenhet (RVE) mottok til sammen 4666 henvisninger i 2025. Av de var 195 feilsendt. Ved feilsending videregirer RVE til riktig instans eller informerer henviser om hvor henvisningene skal sendes. RVE har vurdert 4471 henvisninger.

I 2025 ble 2768 henvisninger innvilget rett til rehabiliteringsopphold i privat institusjon mot 2840 henvisninger i 2024.

Gjennomsnittsalder for henviste pasienter var 56 år. Den yngste som fikk innvilget rehabiliteringsopphold var 2 år og den eldste 96 år.

Figur 1 Utvikling i antall mottatte henvisninger 2021-2025

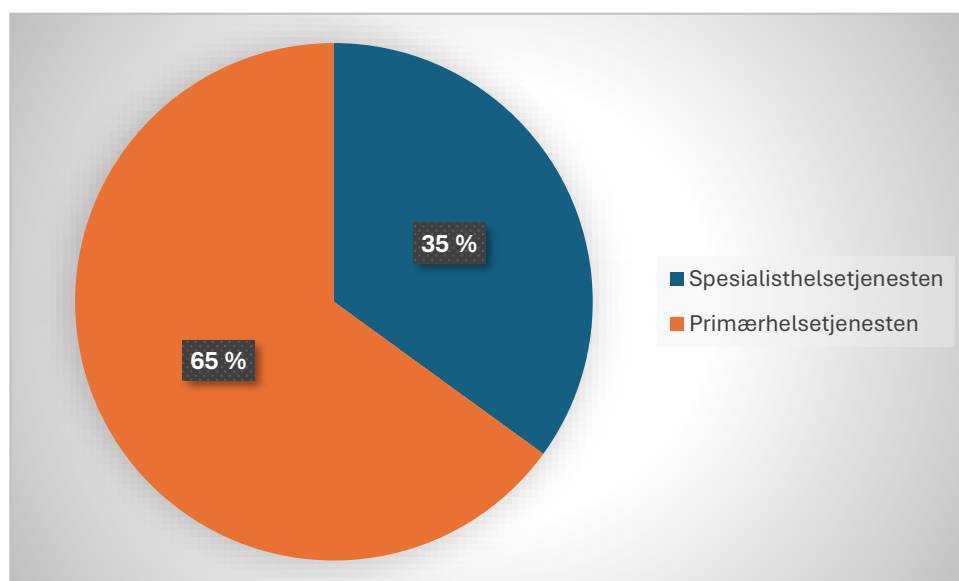


Av 4666 mottatte henvisninger var 195 feilsendt til RVE. Disse henvisningene er trukket fra i oversiktene som følger videre i rapporten. N=4471.

Tabell 1 Antall henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten

Henvisninger	Primærhelsetjenesten	Spesialisthelsetjenesten	SUM
Antall	2903	1568	4471

Figur 2 Prosentvis fordeling av henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten



Andel henvisninger fra spesialist- og primærhelsetjenesten har vært omtrent lik de siste årene.

Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde

Helseforetak	Antall mottatt	Antall innvilget
Andre helseforetak	89	46
Finnmarkssykehuset	795	486
Helgelandssykehuset	505	349
Nordlandssykehuset	1480	952
Universitetssykehuset Nord-Norge	1602	935
Totalsum	4471	2768

Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune

HF UNN	I	M	HF NLSH	I	M	HF HSYK	I	M	HF Finnmark	I	M
Balsfjord	35	53	Andøy	36	72	Alstahaug	22	32	Alta	142	217
Bardu	17	25	Beiarn	11	14	Brønnøy	53	73	Berlevåg	5	9
Dyrøy	10	11	Bodø	308	467	Dønna	12	14	Båtsfjord	8	16
Evenes	14	23	Bø	32	43	Grane	5	5	Deatnu Tana	7	14
Gáivuotna Kåfjord	11	21	Fauske	91	124	Hattfjelldal	13	20	Gamvik	6	12
Gratangen	5	12	Flakstad	6	15	Hemnes	19	30	Guovdageaidnu Kautokeino	27	45
Harstad	101	176	Gildeskål	24	38	Herøy	5	7	Hammerfest	92	175
Ibestad	15	25	Hadsel	46	87	Leirfjord	10	18	Hasvik	5	7
Karlsøy	21	43	Hamarøy	16	25	Lurøy	19	21	Karasjohka Karasjok	17	33
Kvæfjord	17	28	Lødingen	11	23	Nesna	12	24	Lebesby	9	11
Kvænangen	6	12	Meløy	76	104	Rana	109	158	Loppa	10	14
Lavangen	5	6	Moskenes	10	16	Rødøy	7	13	Måsøy	8	14
Lyngen	22	32	Røst	2	4	Sømna	11	13	Nordkapp	16	27
Målselv	29	50	Saltdal	35	55	Træna	0	1	Porsanger Porsángu Porsanki	23	32
Narvik	87	152	Sortland	57	103	Vefsn	37	52	Sør-Varanger	61	93
Nordreisa	26	46	Steigen	22	32	Vega	11	14	Unjargga Nesseby	9	10
Salangen	16	22	Sørfold	15	25	Vevelstad	4	9	Vadsø	30	48
Senja	67	114	Vestvågøy	64	94				Vardø	11	18
Skjervøy	17	24	Værøy	6	6						
Storfjord	14	23	Vågan	56	85						
Sørreisa	19	36	Øksnes	28	48						
Tjeldsund	30	46									
Tromsø	351	622									
Sum	935	1602		952	1480		349	505		486	795

M=mottatt og I=innvilget

Henvisninger direktesendt fra sykehus

Sykehusavdelinger kan ved behov for tverrfaglig spesialisert rehabilitering henvise pasienter direkte til private rehabiliteringsinstitusjoner. Dette er avgrenset til pasienter med kompliserte ortopediske problemstillinger, rehabilitering i tidlig fase etter hjerneslag/traumatisk hodeskade og pasienter med kompleks/sammensatt sykdom etter langvarig sykehusopphold.

Disse henvisningene blir ikke rettighetsvurdert av RVE, men RVE har ansvar for å registrere henvisningene. Registrering skjer i etterkant og er inkludert i totalantallet.

Tabell 4 Henvisninger direkte fra sengepost til institusjoner

Ytelse/tilbud	Antall 2024	Antall 2025
A Ortopedi	228	257
F1 Subakutt hjerneslag/ervertet hjerneskade	63	37
O Kompleks og sammensatt sykdom/skade	26	28
Sum	317	322

Tabell 5 Direktehenvisninger fordelt på helseforetak

Tabellen viser at det er geografiske variasjoner i henvisningspraksis fra ulike helseforetak.

	HF Finnmark	HF UNN	HF NLSH	HF HSYK	Andre RHF	Sum antall
2023	89	47	144	64	30	374
2024	71	30	154	61	1	317
2025	79	35	153	54	1	322

Rettighetsvurdering av henvisninger

Vurdering av henvisning

Alle henvisninger til Regional vurderingsenhet (RVE) vurderes etter Prioriteringsforskriften § 2 og gjeldende prioriteringsveiledere. Vi benytter også prinsippet om Beste Effektive Omsorgsnivå (BEON). Dette innebærer at tiltak i førstelinjetjenesten (kommunen) som hovedregel skal være utprøvd før henvisning til spesialisert rehabilitering. Det må i tillegg være et dokumentert behov for spesialisert kompetanse for at pasienten skal komme videre i prosessen.

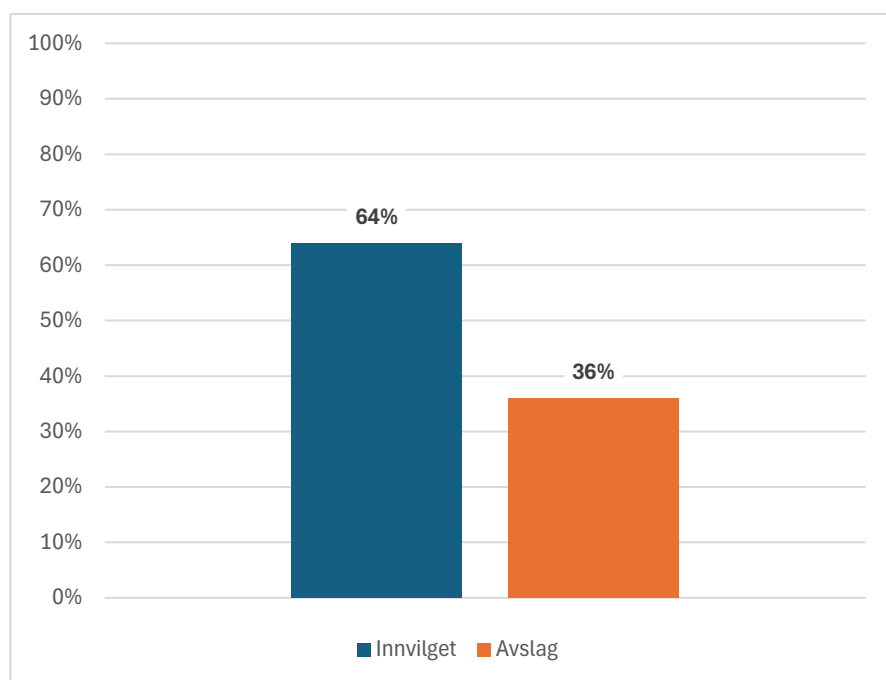
For å få rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, må to vilkår være oppfylt:

- Pasienten må ha forventet nytte av hjelpen.
- Ressursbruken må stå i et rimelig forhold til den forventede nytten.

Vanlige årsaker til avslag:

- Manglende klinisk indikasjon: Ofte vurderes pasientens behov til å kunne ivaretas godt nok i primærhelsetjenesten, for eksempel gjennom lokal fysioterapi eller trening.
- Lavt funksjonsnivå: Pasienten må være i stand til å nyttiggjøre seg av rehabiliteringen.
- Gjentatte opphold: Ved tidligere opphold kreves det en ny problemstilling eller et nytt funksjonstap for at en ny periode i spesialisthelsetjenesten skal anses som hensiktsmessig.
- Ikke tilbud/ytelse: Henvisninger der problemstillinger, diagnoser eller mål ikke er omfattet av gjeldende avtale mellom Helse Nord og de private institusjonene. For eksempel henvisninger som gjelder krav fra NAV om arbeidsevnevurdering.

Figur 3 Utfall av rettighetsvurdering



Den gjennomsnittlige avslagsprosenten for alle delytelser, før behandling av klager og second opinion, var 41 %. Henvisninger direkte fra sengepost er ikke tatt med i utregningen, da disse ikke er vurdert av RVE.

Etter behandling av anmodning om ny vurdering (second opinion) og klagesaker endte avslagsprosenten på 36%. I 2024 var avslagsprosent ved andre vurdering 31%. Tallene er ikke direkte sammenlignbare da henvisninger sendt direkte fra sengepost ikke er tatt med i 2025.

Det er stor variasjon i avslagsprosent mellom ulike ytelser/tilbud. Se tabell 10.

Tabell 6 Avslagsprosent

n=4149*)	Avslag 1. vurdering	Avslag 2. vurdering
Antall	1613	1513
Prosent	41	36

*) Direktehenviste er ikke tatt med da disse ikke er vurdert av RVE.

Klager

RVE håndterer to typer klager. Klage på avslag og klage på frist for helsehjelp. Det er bare pasienten selv som kan klage på vedtaket. RVE mottok ingen klager på frist i 2025. Klagesaker blir vurdert av annen lege i RVE enn den som ga avslaget.

Tabell 7 Klager

	2023	2024	2025
Antall	135	100	81

Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE

	Antall
Innvilget etter klagebehandling	46
Klage videresendt SF for vurdering	33
Avvist *)	2
SUM	81

*) avsluttet andre årsaker

I de aller fleste tilfeller fulgte det med nye og relevante pasientopplysninger. Opplysninger som burde kommet frem i den første henvisningen. Nye og supplerende opplysninger resulterte i at 46 av klagen ble omgjort og pasienten fikk innvilget rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. RVE opprettholdt sitt vedtak om avslag i 33 av sakene og disse ble videresendt til Statsforvalteren i Troms og Finnmark for avgjørelse i klagesak.

Tabell 9 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Klager	Antall
RVE sitt vedtak opprettholdt	24
Pasient fikk medhold fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark	0
Under behandling	9

RVEs vurdering ble opprettholdt i 24 av sakene etter behandling hos Statsforvalteren dvs. at pasienten ikke fikk medhold i sin klage. 9 saker var fortsatt til behandling hos Statsforvalteren da rapporten ble ferdigstilt.

Anmodning om ny vurdering («second opinion»)

Dersom pasienten eller henviser er uenig i spesialisthelsetjenestens vurdering av henvisningen kan henviser be om ny vurdering/second opinion.

I 2025 mottok RVE 119 anmodninger om ny vurdering. Av disse ble 65 omgjort og gitt rett til tilbud i privat institusjon. I 2024 mottok RVE 89 anmodninger om ny vurdering.

Med anmodning om ny vurdering følger det i en del tilfeller med nye eller tidligere manglende pasientopplysninger.

Behandlingsresultat delytelser

Rehabiliteringstilbudene RVE vurderer til er inndelt i 13 delytelser/rehabiliteringstilbud, og en pasient innvilges rett til helsehjelp knyttet til én av disse. Det settes også frist for hvor lenge det er medisinsk forsvarlig å vente på den helsehjelpen pasienten har fått innvilget rett til. I svært mange tilfeller har ikke henviser beskrevet hvilken delytelse/rehabiliteringstilbud pasienten henvises til. I slike tilfeller er det rådgiver og vurderende lege i RVE som vurderer delytelse/rehabiliteringstilbud ut fra de oppgitte medisinske opplysningene i henvisningene.

RVE tildeler behandlingssted ut fra aktuelt tilbud, ventetid og reisevei. Pasientene har imidlertid rett til å bytte til annet behandlingssted/institusjon hvis ønsket institusjon har det tilbudet/ytelsen pasienten er innvilget rett til.

For ytelsene «Brudd og slitasjeskader i skjelett» (A), «Hjerneslag (subakutt)» (F1) og «Komplekst sykdomsbilde med behov for rehabilitering etter sykehusbehandling» (O) blir en stor del av henvisningene sendt direkte til institusjon, og innvilgede etterregistreres av RVE.

Tabell 10 Henvisninger fordelt pr ytelse

Ytelser		Totalt mottatt	Innvilget	Avslag	Avslagsprosent
A	Brudd og slitasjeskader i skjelett	385	181	204	53,0 %
A direkte	Direkte fra sengepost	257	257		
B	Inflammatoriske revmatiske sykdommer	233	143	90	38,6 %
D	Kronisk utmattelsessyndrom CFS/ME	86	39	47	54,7 %
E	Kreftsykdom	154	108	46	29,9 %
F1	Hjerneslag -subakutt	20	13	7	35,0 %
F1 direkte	Direkte fra sengepost	37	37		
F2	Hjerneslag- kronisk	254	128	126	49,6 %
G	Nevrologiske og nevromuskulære sykdommer	622	350	272	43,7 %
H	Hjertesykdommer	261	173	88	33,7 %
I	Lungesykdommer	407	251	156	38,3 %
J	Kroniske muskel -og bløtdelssmerter	1062	654	408	38,4 %
K1	Sykelig overvekt barn/unge	44	36	8	18,2 %
K2*)	Sykelig overvekt, voksne	116	88	28	
K3	Overvektsoopererte	3	1	2	66,7 %
M	Sanseforstyrrelse	127	71	56	44,1 %
N1	Tilpasset fysisk aktivitet: barn/ungdom under 18 år	160	131	29	18,1 %
N2	Tilpasset fysisk aktivitet: over 18 år	68	54	14	20,6 %
O	Komplekst sykdomsbilde med behov for rehabilitering etter sykehusbehandling	41	17	24	58,5 %
O direkte	Direkte fra sengepost	28	28		0,0 %
R**)	Rehabilitering med Arbeid som mål	13	8	5	38,5 %
Ingen ytelse***)		93		93	100,0 %

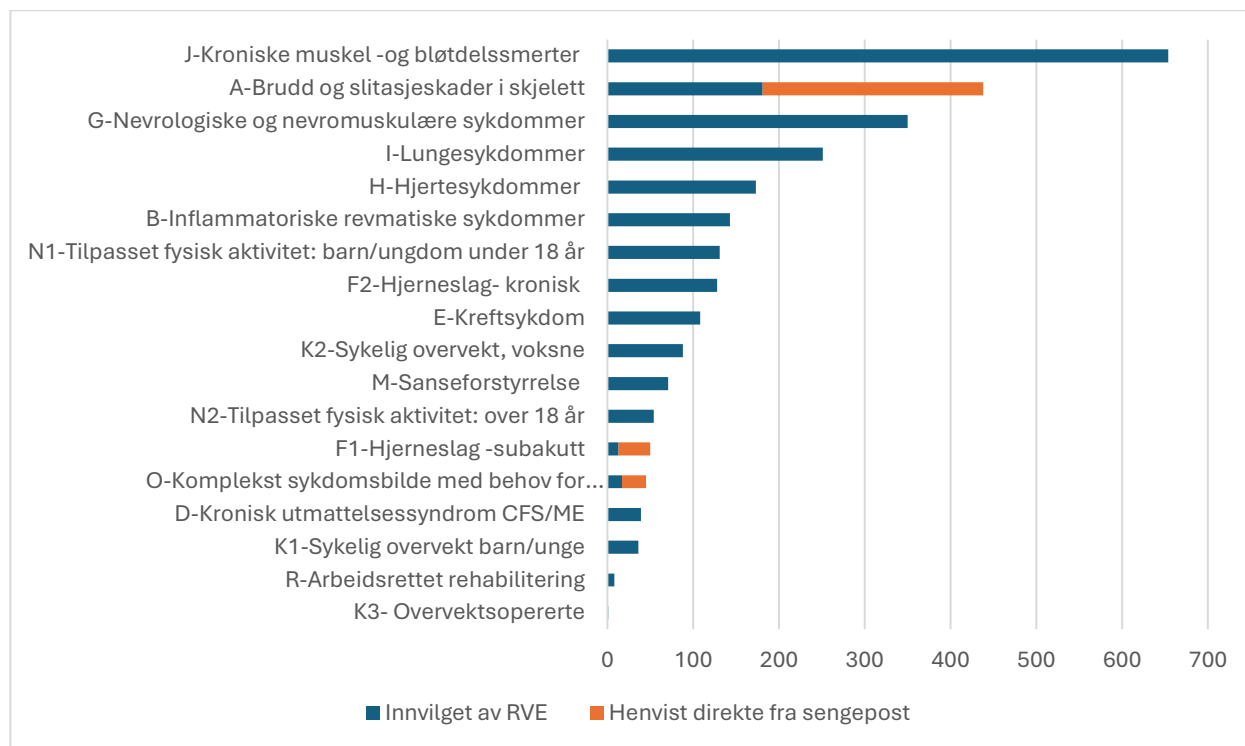
*) RVE rettighetsvurderer ikke henvisninger til sykelig overvekt. Disse henvisningene går gjennom Regionalt senter for sykelig overvekt, NLSH. (28 henvisninger fra fastlege ble avslått og returnert med info om henvisningsrutiner)

**) Helse Nord har ikke Arbeidsrettet rehabilitering som egen ytelse, men arbeid som mål er en del av innholdet i alle ytelser. RVE har likevel vurdert at noen har hatt behov for tilbud innen Arbeidsrettet rehabilitering i annen helseregion.

***) Dette er henvisninger der det er vurdert at diagnose og/eller problemstilling ikke er innenfor tilbudet/avtale til de private rehabiliteringsinstitusjonene.

Figur 4 Forbruk pr ytelse i 2025

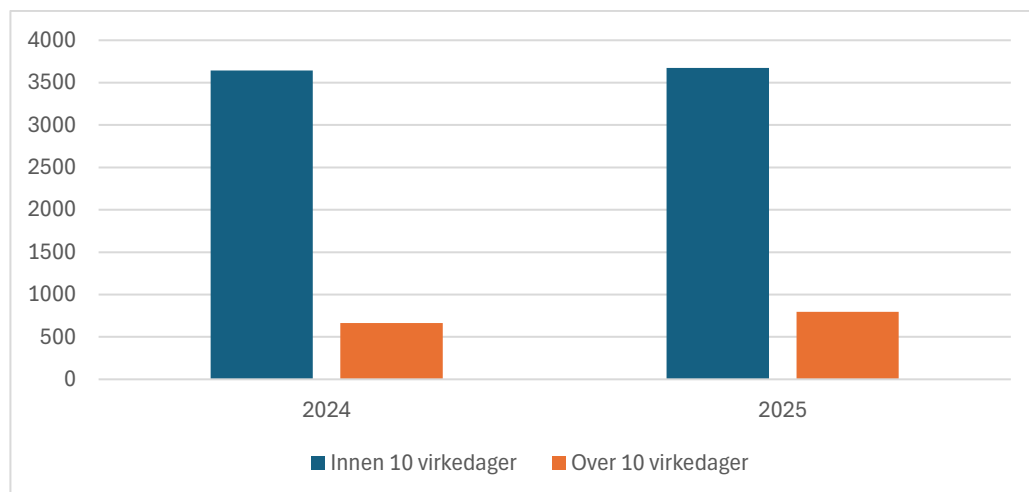
Figur under viser antall innvilgede henvisninger fordelt på ytelser/tilbud.



Vurderingstid

Pasient som henvises til spesialisthelsetjenesten skal, innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp, jf. Lov om pasient og brukerrettigheter §2-2.

Tabell 11 Vurderingstid hos RVE



Gjennomsnittlig vurderingstid i 2025 var 8 dager som var likt med 2024.

Den gjennomsnittlige vurderingstiden varierte gjennom året. I sommerperioden var den opp mot 11 dager, men mot slutten av året ned i 4 dager.

Økning i antall henvisninger vi brukte mer enn 10 virkedager til behandling skyldes hovedsakelig redusert legekapasitet i RVE i periode juli til september.

Klagebehandling er inkludert i vurderingstiden. Her følges kravet til saksbehandling og saksbehandlingstid forvaltningsloven. Dette er tid- og ressurskrevende. Klagebehandlingstid er 3 uker.

Pasientflyt

Tabell 12 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med

Institusjon	Antall 2024	Antall 2025
ViGØR Rehabiliteringssykehus	842	747
Valnesfjord Helseportsenter	635	670
Nordtun HelseRehab	630	620
Unicare Alta	393	349
Unicare Skibotn	216	258
Lovisenberg rehabilitering	47	43
MS-senteret Hakadal	18	14
Røysumtunet	5	9

Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner

Pasienter innvilges tilbud utenfor egen region hvis det tilbudet pasienten innvilges ikke finnes i Helse Nord, eller institusjoner i andre regioner har spesielle diagnosespesifikke grupper/tilbud. Tilbud i annen region innvilges også hvis det ikke er ledig plass innen medisinsk frist i egen helseregion.

RVE har ikke fullstendig oversikt over forbruk av institusjonsplasser i andre regioner. Pasienten har rett til å velge behandlingssted og kan bytte til annen institusjon i etterkant av at henvisningen er innvilget av RVE. Slike bytter registreres ikke av RVE.

I tillegg kan pasient og henviser velge at henvisningen blir vurdert ved vurderingsenhet i annen helseregion. Disse henvisningene får RVE ikke registrert.

Institusjon	Antall
Barnas Fysioterapisenter	4
Beitostølen Helsesportsenter	3
Catosenteret	6
Friskgården	1
Hernes Institutt	1
Kastvollen Rehabiliteringssenter	2
Muritunet	1
PTØ Gardermoen	2
Rehabiliteringssenteret AiR	5
Ringens Rehabiliteringssenter	1
Røde Kors Haugland Rehabilitering	1
Signo Conrad Svendsen senter	1
Skogli Helse og rehabiliteringssenter	10
Sørlandet rehab	6
Unicare Bakke	2
Unicare Fram	4
Unicare Friskvern	1
Unicare Helsefort	3
Unicare Steffensrud	3
Vikersund Bad Rehabiliteringssenter	1
Sum	58

Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene

For at RVE skal kunne løse de oppgaver som ligger i det å være en regional vurderingsenhet, er enheten helt avhengig av tett samarbeid med oppdragsgiver. Det gjennomføres derfor månedlige samarbeidsmøter mellom Helse Nord og RVE.

Målet med møtene er å diskutere ulike problemstillinger og komme frem til forbedringer som vil kunne bidra til gode og likeverdige rehabiliteringstjenester til alle pasienter som trenger det, når de trenger det. I samarbeidsmøtene utveksles blant annet informasjon som er av betydning for oppfølging av de avtaler Helse Nord RHF har inngått med de private rehabiliteringsinstitusjonene.

Fra og med 01.01.24 har følgende rehabiliteringsinstitusjoner avtale med Helse Nord RHF:

- [Unicare Alta](#)
- [Unicare Skibotn](#)
- [ViGØR Rehabiliteringssykehus](#)
- [Valnesfjord Helsesportssenter](#)
- [Nordtun HelseRehab](#)
- [Røysumtunet](#)

Avtalene har en varighet på fire år, med mulighet for forlengelse i inntil to + to år.

Utenfor egen helseregion har Helse Nord hatt avtale med Lovisenberg Rehabilitering og MS-Senteret Hakadal frem til 31.12.25. Avtalene ble ikke fornyet i 2026.

RVE er avhengig av nært samarbeid med de private institusjonene som Helse Nord RHF har avtale med. Det avholdes derfor møter med institusjonene minst en gang pr år (oftere ved behov). Målet med møtene er å innhente ny kunnskap om tilbudene, samt diskutere eventuelle forbedringer ved samarbeidet. Informasjon om lokale variasjoner i behandlingstilbudene, noe som benyttes aktivt av RVE ved vurdering av egnet tilbud for pasientene. Det ble gjennomført digitale samarbeidsmøter med alle institusjonene i 2025.

RVE og institusjonene benytter digital meldingsutveksling via IRX Helsemail. IRX Helsemail gir sikker utveksling av sensitive personopplysninger (henvisninger). RVE sender ut elektroniske svarbrev via Helse Norge. RVE får ukentlig oppdatert informasjon om ventetider ved institusjonene via SharePoint (digital løsning i Windows 365).

Nettverkssamarbeid

Nasjonalt nettverk for regionale vurderingsenheter består av representanter fra de fire regionale vurderingsenhetene i landet.

Formålet med nettverket er å utveksle erfaringer og samarbeide for å bidra til videreutvikling av vurderingsenhetene til det beste for tjenestemottakere og samarbeidspartnere nasjonalt. Nettverket har som mål å bidra til større grad av likhet i tjenester og funksjoner mellom helseregionene innen habilitering og rehabilitering. Tema på møtene har vært å dele nyheter fra egen helseregion som er av betydning for nettverket som helhet. I tillegg blir møtene benyttet å dele anonymiserte henvisninger for faglige og juridiske innspill til rettighetsvurdering av de aktuelle henvisningene.

Nettverket har to årlige møter, normalt sett en fysisk samling og ett digitalt møte. Ansvaret for møtene i nettverket går på rundgang mellom helseregionene og arrangeres to ganger per år. Et digitalt og et fysisk møte. Helse Midt hadde ansvaret i 2025.

Samarbeidsaktivitet 2025

- ✓ Månedlige statusmøter mellom RVE og Helse Nord
- ✓ Møte ledere i RVE-ene
- ✓ Samarbeidsmøter mellom RVE-RKE
- ✓ Digitale samarbeidsmøter med institusjonene
- ✓ Besøk og samarbeidsmøte ved Valnesfjord Helse sportssenter
- ✓ Møter i det Regional ledernetverket for FMR i Helse Nord
- ✓ Fagrådsmøter i rehabilitering Helse Nord
- ✓ Møte med FHI, RHF-ene samt RVE-ene om NPR-rapportering
- ✓ Rådslag Nasjonal handlingsplan for habilitering og rehabilitering i regi av Helsedirektoratet

- ✓ Presentasjon/undervisning om henvisningsrutiner og tilbud i de private rehabiliteringsinstitusjonene, i samarbeid med RKE.
Målgruppe: terapeuter, sykepleiere, sosionomer, logopeder og leger ved UNN, Nordlandssykehuset og Finnmarkssykehuset

- ✓ Presentasjon/undervisning om henvisningsrutiner og RVEs rolle i rettighetsvurdering til Revmatologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

- ✓ Deltakelse Regional jubileumskonferanse rehabilitering i Helse Nord 2025

- ✓ Deltakelse på Landskonferanse for sykepleiere i rehabilitering

Postadresse:

UNN Tromsø, Rehabiliteringsavdelingen,
Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering i Nord-Norge (RVE
Helse Nord), Postboks 11, 9038 Tromsø

E-post: post@unn.no