



Årsrapport 2024

Regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering
i Helse Nord (RVE)

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Organisering, oppgaver og rapportering.....	2
Henvisninger i 2024.....	3
Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2019-2024.....	3
Tabell 1 Andel henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.....	3
Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde.....	4
Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune	4
Henvisninger direkte sendt fra sykehus.....	5
Tabell 4 Henvisninger direkte fra sengepost til institusjoner.....	5
Tabell 5 Direktehenvisninger fordelt på helseforetak.....	5
Rettighetsvurdering av henvisninger	5
Tabell 6 Avslagsprosent	5
Årsaker til avslag.....	6
Klager.....	6
Tabell 7 Klager	6
Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE	6
Tabell 9 Resultat av klagebehandling hos Statsforvalteren i Troms og Finnmark.....	7
Forespørsel om ny vurdering («second opinion»)	7
Behandlingsresultat delytelser	7
Tabell 10 Henvisninger fordelt pr ytelse	8
Figur 2 Mottatt og forbruk pr ytelse i 2024	9
Figur 3 Avslagsprosent pr ytelse.....	10
Vurderingstid	10
Tabell 11 Vurderingstid hos RVE.....	10
Pasientflyt.....	11
Tabell 12 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med	11
Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner	11
Samarbeid med Helse Nord RHF og de private institusjonene	12
Nettverkssamarbeid	13
Samarbeidsaktivitet.....	13

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 ved Nevro-, ortopedi - og rehabiliteringsklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø.

RVE har egen enhetsleder, 3 rådgiverstillinger, 1,6 helsesekretærstillinger, samt 1,3 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 og revmatologi.

Enhetsleder er Kirsti Rasmussen og medisinskfaglig 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.

For mer informasjon om RVE se:

<https://helse-nord.no/behandlingssteder/rehabilitering-og-habilitering/henvisning-private-rehabiliteringsinstitusjoner>

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 forvaltningssaker*
- *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:*
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/fysikalsk-medisin-og-rehabilitering>
- *Prioriteringsveileder habilitering av barn - og unge i spesialisthelsetjenesten og andre gjeldende prioriteringsveiledere*

Rapporten er utarbeidet av rådgiverne Hilde Karlsen og Kjellaug Øygard Toften, samt enhetsleder Kirsti Rasmussen.

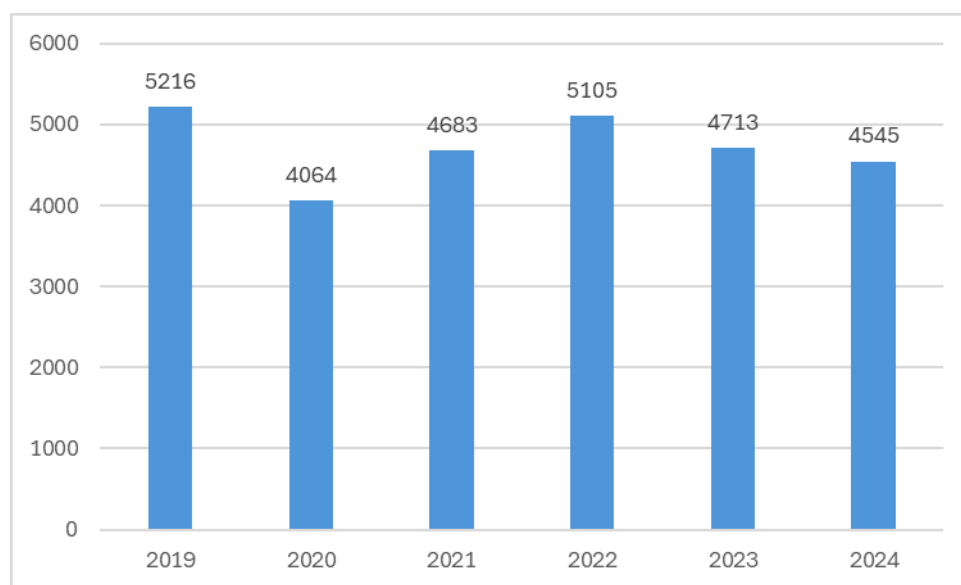
Henvisninger i 2024

Regional vurderingsenhet (RVE) mottok til sammen 4545 nye henvisninger i 2024. Det var en nedgang på 3,6% fra 2023 i antall henvisninger.

I 2024 var det 2840 pasienter som ble innvilget rett til rehabiliteringsopphold i privat institusjon mot 2639 pasienter i 2023.

Gjennomsnittsalder for henviste pasienter var 56 år. Den yngste som fikk innvilget rehabiliteringsopphold var 2 år og den eldste 93 år.

Figur 1 Utvikling i antall henvisninger 2019-2024



Av 4545 mottatte henvisninger var 237 feilsendt til RVE. Ved feilsending videresender RVE til riktig instans eller informerer henviser om hvor henvisningene skal sendes. Disse henvisningene er trukket fra i oversiktene som følger videre i rapporten. N=4308.

Tabell 1 Andel henvisninger fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten

Henvisninger	Primærhelsetjeneste	Spesialisthelsetjeneste	SUM
Antall	2799	1509	4308
Prosent	64,9	35,1	100

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

Tabell 2 Henvisninger fordelt på foretaksområde

Helseforetak	Antall 2024
Finnmarkssykehuset	797
Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN)	1486
Nordlandssykehuset (NLSH)	1439
Helgelandssykehuset (HSYK)	525
Andre helseforetak	61
SUM	4308

Tabell 3 Henvisninger pr foretaksområde og kommune

HF UNN	M	I	HF NLSH	M	I	HF Helgeland	M	I	HF Finnmark	M	I
Balsfjord	56	30	Andøy	53	34	Alstahaug	40	29	Alta	232	161
Bardu	11	9	Beiarn	15	14	Brønnøy	60	39	Berlevåg	8	3
Dyrøy	7	5	Bindal	4	3	Dønna	17	13	Båtsfjord	15	12
Evenes	11	7	Bodø	486	356	Grane	9	5	Deatnu/Tana	26	21
Gáivuotna Kåfjord	17	12	Bø	30	25	Hattfjelldal	9	2	Gamvik	16	11
Gratangen	14	9	Fauske	136	94	Hemnes	28	22	Guovdageaidnu Kautokeino	42	22
Harstad	172	111	Flakstad	13	9	Leirfjord	17	12	Hammerfest	146	98
Ibestad	6	2	Gildeskål	45	34	Lurøy	20	15	Hasvik	23	11
Karlsøy	36	24	Hadsel	85	54	Nesna	28	17	Karasjok	40	24
Kvæfjord	26	18	Hamarøy	30	22	Rana	168	112	Lebesby	13	6
Kvænangen	10	6	Lødingen	26	14	Rødøy	16	11	Loppa	9	3
Lavangen	13	9	Meløy	85	61	Sømna	15	12	Måsøy	12	10
Lyngen	36	28	Moskenes	20	15	Træna	6	3	Nordkapp	24	17
Målselv	44	32	Røst	2	2	Vefsn	86	53	Porsanger	33	20
Narvik	132	78	Salt dal	49	35	Vevelstad	6	4	Sør-Varanger	68	48
Nordreisa	59	38	Sortland	99	65				Unjargga/ Nesseby	8	6
Salangen	22	11	Steigen	41	26				Vadsø	54	38
Senja	132	78	Sørfold	13	6				Vardø	28	22
Skjervøy	36	18	Vega	8	5						
Storfjord	20	14	Vestvågøy	81	57						
Sørreisa	29	19	Værøy	8	8						
Tjeldsund	39	27	Vågan	71	47						
Tromsø	558	330	Øksnes	39	24						
SUM 2024	1486	915		1439	1010		525	349		797	533

*) M=mottatt og I=innvilget

Henvisninger direkte sendt 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 2023	Antall 2024
A Ortopedi *)	277	228
F1 Subakutt hjerneslag/ervertet hjerneskade	65	63
O Kompleks og sammensatt sykdom/skade	32	26
Sum	374	317

*) størst nedgang i ortopediytelsen

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

Rettighetsvurdering av henvisninger

Tabell 6 Avslagsprosent

n=4308	Avslag 1. vurdering	Avslag 2. vurdering
Antall	1468	1332
Prosent	31,0	30,9

Den gjennomsnittlige avslagsprosenten for alle delytelser, før behandling av klager og second opinion, var 31,0 %.

Etter behandling av anmodning om ny vurdering (second opinion) og klagesaker ble gjennomsnittlig avslagsprosent 30,9%. Dette er nedgang fra 2023 da avslagsprosenten var 41%. Det er stor variasjon i avslagsprosent mellom ulike ytelser/tilbud. Se tabell 10.

For informasjon om avslagsprosent i andre regioner vises til årsrapporter publisert på deres nettsider.

Årsaker til avslag

Årsaker til avslagene varierer. Alle henvisninger vurderes i henhold til prioriteringsforskriften for spesialisthelsetjenesten §2. Ved manglende opplysninger i henvisningen innhenter rådgiver utfyllende informasjon via "dialogmelding i DIPS" til henviser ved behov. De fleste avslagene handler om at det vurderes at rehabiliteringen/ problemstillingen bør håndteres på kommunalt nivå, ikke i spesialisthelsetjenesten. For eksempel fysioterapi, ordinær trening eller ønske om trening i varmtvannsbasseng. Videre mottas en del henvisninger for pasienter som følge av krav fra NAV, der målsetning er arbeidsevnevurdering i forbindelse med søknad om uføretrygd. Arbeidsevnevurdering er ikke en del av tilbudet i private rehabiliteringsinstitusjoner.

Det er en økning i antall henvisninger for pasienter som ikke vil være i stand til å nyttiggjøre seg av rehabilitering som følge av for lavt funksjonsnivå. En annen vanlig avslagsgrunn er at pasientene har hatt gjentatte opphold tidligere uten at det framkommer opplysninger om ny problemstilling eller funksjonstap.

RVE begrunner avslaget, og veileder henviser og pasient om kommunale rehabiliteringstilbud og/eller foreslår henvisning til rett instans.

Klager

RVE håndterer to typer klager. Klage på avslag og klage på frist for helsehjelp. RVE mottok ingen klager på frist. Ved klage på avslag blir ny henvisning vurdert av en annen lege i RVE.

Tabell 7 Klager

	2023	2024
Antall	135	100

Hovedårsak til nedgang i klager er sannsynligvis at færre fikk avslag i 2024 enn i 2023. Det innhentes mer tilleggsopplysninger via dialogmelding til henviser enn tidligere. I dialogmelding vedlegges lenke med henvisningsrutiner <https://helse-nord.no/behandlingssteder/rehabilitering-og-habilitering/henvisning-private-rehabiliteringsinstitusjoner>.

I 2024 har RVE hatt fokus på informasjon til henviser, samarbeidspartnere og institusjoner om henvisningsrutiner.

Tabell 8 Resultat av klagebehandlingen ved RVE

	Antall
Innvilget etter klagebehandling	77
Klage videresendt SF for vurdering	22
Avvist *)	1
SUM	100

*) manglende skriftlig samtykke fra pasient.

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 77

av klagen ble omgjort og pasienten fikk innvilget rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. RVE opprettholdt sitt vedtak om avslag i 22 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 vedtak opprettholdt	17
Pasient fikk medhold	0
Under behandling	3
Annet*)	2

*) To saker ble formelt avvist av Statsforvalteren grunnet saksbehandlingsfeil (manglet skriftlig samtykke fra pasient)

Tre saker var fortsatt til behandling hos Statsforvalteren da rapporten ble ferdigstilt.

Forespørsel 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 2024 mottok RVE 89 forespørsler om ny vurdering. Av disse ble 59 omgjort og gitt rett til tilbud i privat institusjon. I 2023 mottok RVE 127 anmodninger om ny vurdering.

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

Behandlingsresultat delytelse

Rehabiliteringstilbudene RVE vurderer for 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 såfremt 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	Navn	Mottatt	Innvilget	Avslag	Avslag i prosent
A	Brudd og slitasjeskader i skjelett	602	418	184	30,6%
B	Inflammatoriske revmatiske sykdommer	238	157	81	34,0 %
D	Kronisk utmattelsessyndrom CFS/ME	96	38	58	60,4 %
E	Kreftsykdom	214	158	56	26,2 %
F1	Hjerneslag -subakutt	86	79	7	8,1%
F2	Hjerneslag- kronisk	215	143	72	33,5 %
G	Nevrologiske og nevromuskulære sykdommer	521	342	179	34,4 %
H	Hjertesykdommer	282	216	66	23,4 %
I	Lungesykdommer	359	244	115	32,0 %
J	Kroniske muskel -og bløtdelssmerter	997	648	349	35,0 %
K1	Sykelig overvekt barn/unge	34	22	12	35,3 %
K2*)	Sykelig overvekt, voksne		43		
K3	Overvekt opererte	1	1		0,0 %
M	Sanseforstyrrelse	184	93	91	49,5 %
N1	Tilpasset fysisk aktivitet: barn/ungdom under 18 år	181	136	45	24,9 %
N2	Tilpasset fysisk aktivitet: over 18 år	54	35	19	35,2 %
O	Komplekst sykdomsbilde med behov for rehabilitering etter sykehusbehandling	90	56	34	53,1 %
R**)	Rehabilitering med Arbeid som mål	7	4	3	42,9 %
Ingen ytelse***)		69	0	69	100,0 %

*) RVE rettighetsvurderer ikke henvisninger til sykelig overvekt. Disse henvisningene går gjennom Regionalt senter for sykelig overvekt, NLSH. Henvisning fra fastlege blir returnert med info om henvisningsrutiner.

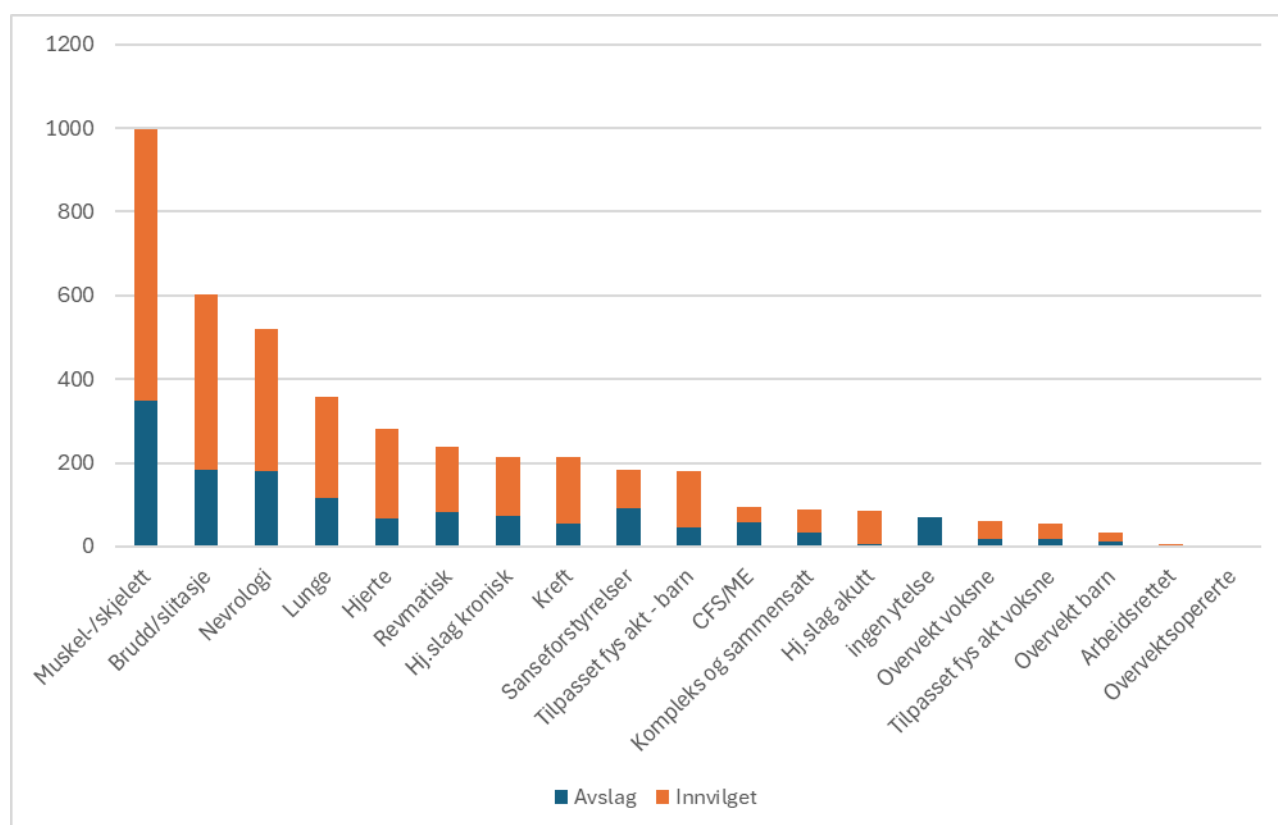
**) Helse nord har ikke Arbeidsrettet rehabilitering som egen ytelse, men arbeid som mål er en del av innholdet i alle ytelser. RVE har likevel vurdert at noen har hatt behov for tilbud innen Arbeidsrettet rehabilitering i annen helseregion.

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

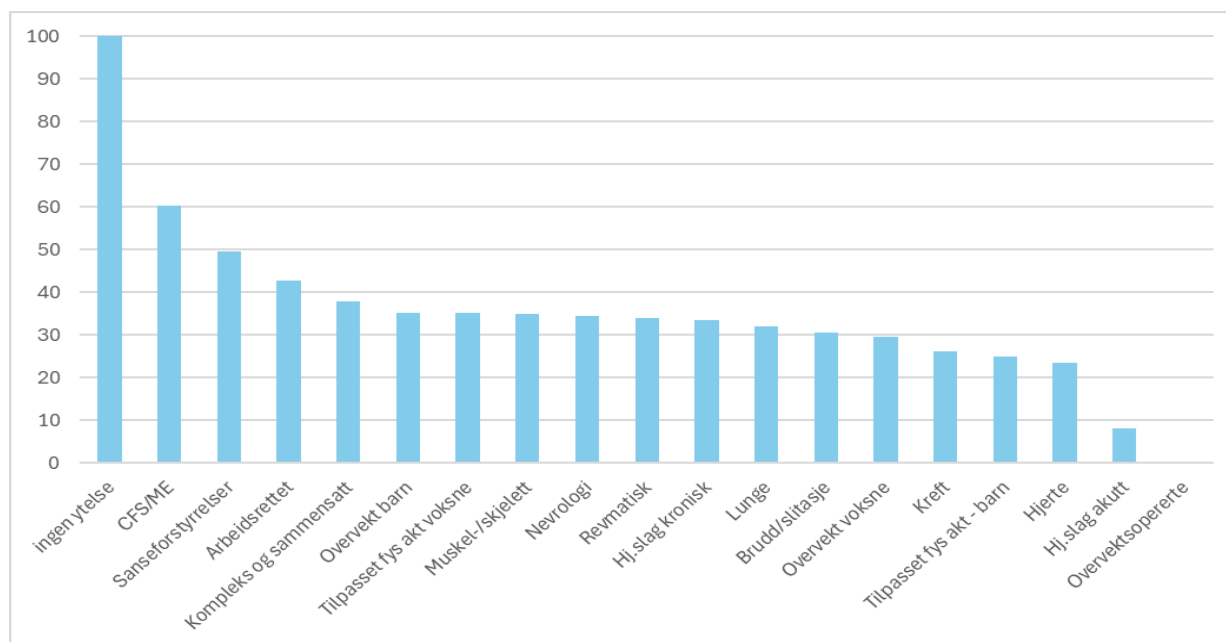
Totalt sett var det en nedgang i henvisninger fra 2023 til 2024. Nedgangen var størst for henvisninger til K2 «Sykelig overvekt voksne» (126 færre). Det var også nedgang i antall henvisninger til N1 «Habilitering barn» og O «Komplekst sykdomsbilde».

Det var en økning i antall henvisninger til E «Kreftsykdom» (53 flere), og noe økning i henvisninger til H «Hjertesykdommer». Endring i ny ytelsesavtale påvirker antall henvisninger til ytelse A og J. Tilstander som tidligere inngikk i ytelse J omfattes nå av ytelse A. Tallene fra 2023 for disse ytelsene er derfor ikke direkte sammenlignbare med tallene for 2024.

Figur 2 Mottatt og forbruk pr ytelse i 2024



Figur 3 Avslagsprosent pr ytelse



Ingen ytelse = henvisninger til tilbud som Helse Nord ikke har i avtale med private institusjoner

Overvekt voksne: Alle henvisninger mottatt fra fastlege avslås og returneres med beskjed at henvisning skal vurderes av Regionalt senter for overvekt (RSSO).

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 første ledd.

Tabell 11 Vurderingstid hos RVE

Vurderingstid i antall virkedager*)	Antall (n=4308)
Innen 10 virkedager	3643
over 10 virkedager	665

*) en virkedag er definert som alle dager som ikke er søndager eller lovbestemte helge- eller høytidsdager

Gjennomsnittlig vurderingstid i 2024 var 8 dager mot 11 dager i 2023. Det noen få henvisninger med over 30 dagers vurderingstid som trekker opp gjennomsnittet.

Årsaker til lang vurderingstid kan være behov for å drøfte saken med aktuell institusjon. Dette kan for eksempel være ved særlig komplekse problemstillinger der pasienten har stort hjelpebehov, og det er usikkert om institusjonen kan tilby opphold. Vurderingstid forlenges også i saker der henvisningen er mangelfull, og det er behov for å innhente tilleggsopplysninger.

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

Registreringsfeil kan også medføre ekstra lang vurderingstid.

Pasientflyt

Tabell 12 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner Helse Nord har avtale med

Institusjon	Antall 2023	Antall 2024
ViGØR Rehabiliteringssykehus	872	842
Valnesfjord Helsesportsenter	548	635
Nordtun HelseRehab	478	630
Helsepartner rehabilitering avd Alta	271	393
Helsepartner rehabilitering avd Skibotn	220	216
Lovisenberg rehabilitering	47	47
MS- senteret Hakadal	23	18
Røysumtunet	13	5
Helgeland rehabilitering	127	-

Tabell 13 Innvilgede henvisninger til rehabiliteringsinstitusjoner i andre helseregioner

Institusjon	2023	2024
Barnas fysioterapi	1	3
Beitostølen Helsesportsenter	4	5
CatoSenteret	2	5
Godthaab Helse og Rehabilitering	4	0
Hernes institutt	0	1
Kastvollen rehabiliteringssenter	2	3
Meråker Kurbad AS	1	0
Muritunet Rehabilitering	2	0
PTØ Gardermoen	1	2
Rehabiliteringssenteret AIR	2	1
Ringgen Rehabiliteringssenter	2	1
Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter	4	0
Signo Conrad Svensen Senter	3	0
Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter*	4	10
Sørlandets rehabiliteringssenter Eiken	2	0
Unicare Helsefort	2	0
Unicare Røros	2	1
Unicare Steffensrud	2	0
Vikersund Kurbad	1	1
Sum	41	33

*) Grunnet redusert kapasitet på ytelse D (CFS/ME) i ny avtale har RVE vært nødt til å sende flere pasienter ut av region.

Pasienter innvilges tilbud utenfor egen region hvis det tilbudet pasienten innvilges mangler 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 får sjelden RVE informasjon om.

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

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:

- [Helsepartner Rehabilitering, avdeling Alta](#)
- [Helsepartner Rehabilitering, avdeling Skibotn](#)
- [ViGØR Rehabiliteringssykehus](#)
- [Valnesfjord Helseportssenter](#)
- [Nordtun HelseRehab](#)

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

Utenfor egen helseregion har RVE Helse Nord avtale med Lovisenberg Rehabilitering, MS-Senteret Hakadal og Røysumtunet Rehabilitering, avtalene løper til 31.12.25.

Tilsvarende er RVE avhengig av nært samarbeid med de private institusjonene som Helse Nord RHF har avtale med. Møter 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. De årlige institusjonsbesøkene ble gjennomført ved fem av institusjonene samt digitale samarbeidsmøter med alle institusjonene.

RVE og institusjonene benytter digital meldingsutveksling via IRX Helsemail. IRX gir sikker utveksling av sensitive personopplysninger (henvisninger). Universitetssykehuset Nord-Norge, RVE med elektroniske svarbrev via Helse Norge ved innvilget tilbud. I 2024 ble det mulig å sende alle avslagsbrev ut elektronisk. 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 (lunsj til lunsj) og ett digitalt møte. Ansvar for møtene i nettverket går på rundgang mellom helseregionene og arrangeres to ganger per år. Et digitalt og et fysisk møte. I 2024 møttes nettverket kun digitalt, da det ikke var mulig å finne passende datoer for et fysisk møte. Helse Midt hadde ansvaret i 2024.

Samarbeidsaktivitet

- ✓ 7 samarbeidsmøter mellom RVE og Helse Nord i 2024
- ✓ Samarbeidsmøter mellom RVE-RKE januar, mai, juni og juli 2024
- ✓ Digitale samarbeidsmøter med institusjonene om nye avtaler januar, februar 2024
- ✓ Møter i det Regional ledernettet for FMR i Helse Nord
- ✓ Fagrådsmøter i rehabilitering Helse Nord 2024
- ✓ Besøk og samarbeidsmøte ved Vigør rehabiliteringssykehus, Nordtun Rehabilitering, Frem rehabilitering, Helsepartner avd. Alta og Helsepartner avd. Skibotn
- ✓ Fagnettverksmøte sykkelig overvekt Helse Nord september 2024

- ✓ Informasjon av PETRA-prosjektet april 2024
- ✓ Fagmøte informasjon Ambulant rehabiliteringsteam april 2024
- ✓ Fagmøte informasjon fysioterapitilbudet ved Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø juni 2024
- ✓ Fagmøte rehabiliteringstilbudet i Tromsø kommune juni 2024
- ✓ Konferanse «Helse mennesket med tanker, følelser og overvekt» august 2024
- ✓ Regionalt kurs: "Ny forskning og praksisnære innlegg om utmattelse og CFS/ME", juni 2024
- ✓ Norsk sykehus- og helsetjenesteforenings Rehabiliteringskonferanse Oslo september 2024
- ✓ Presentasjon av RVE på Muskel og skjelettkonferanse (MUSS konferansen i Oslo okt/nov. 2024
- ✓ Presentasjon av RVE til fysioterapi, ergoterapi, sosionom og logopedtjenesten ved UNN, Tromsø november 2024

Postadresse:

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

E-post: post@unn.no