

# Mandat Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering (RKE) Helse Nord

Mandatet gjelder fra 9.4.2025, etter tilslutning fra Fagsjefmøtet i Helse Nord

## Navn på regional tjeneste

Regional koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering (RKE) i helseregion nord.

## Organisering

Regional koordinerende enhet har to ansvarsområder; informasjon, rådgiving og koordinering innen rehabilitering/habilitering og oppfølgingen av koordinerende enheter og koordineringsordninger. De to ansvarsområdene omfatter ulike målgrupper og samarbeidspartnere, og gjør ulike organisatoriske tilknytninger aktuelle.

1/1 stilling ble opprettet i UNN med utgangspunkt i oppdragsdokumentet fra RHF 2006 pkt. 3.4.3<sup>1</sup> Den regionale koordinerende enheten har siden oppstarten 1.1.2007 vært organisert i samhandlingsvirksomheten ved Universitetssykehuset Nord-Norge<sup>2</sup>.

Det regionale oppdraget med å ivareta RKE-funksjonen nedfelles i en driftsavtale mellom Helse Nord RHF og det sykehuset der enheten er organisert.

Det utarbeides retningslinjer for hvordan RKE sin oppfølging av regionale funksjoner, oppgaver og oppdrag som ligger til enhetens funksjon skal utøves i forhold til linjestrukturen, og hvordan linjeledere bør orienteres eller involveres i prosesser og leveranser.

## Bakgrunn for etablering

Med hjemmel i tidligere forskrift om habilitering og rehabilitering ble det etablert regionale koordinerende enheter (RKE) i hver av de fire helseregionene rundt 2007.

Helse- og omsorgsdepartementet anbefaler at denne praksisen videreføres<sup>3</sup>.

## Mandat

### Formål og funksjonsområde

I Nasjonal veileder for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator<sup>4</sup> beskrives følgende formål og funksjoner for regionale koordinerende enheter:

---

<sup>1</sup> Funksjonen skal omfatte alle aldersgrupper og diagnoser, både innen somatikk og psykiatri/rus, samt private rehabiliteringsinstitusjoner. - Utarbeiding av forslag til organisering av koordineringsfunksjonen i de andre foretakene i regionen, i samarbeid med disse, med sikte på oppstart i 2008. Hele det opprinnelige mandatet kan ses på siste side.

<sup>2</sup> 2025: Seksjon for samhandling og helsetjenesteutvikling, og ligger i E-helse, samhandlings- og innovasjonssenteret.

<sup>3</sup> Prop. 91 L (2010-2011), side 373.

<sup>4</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/koordinerende-enhet-for-habilitering-og-rehabilitering-i-kommunen-og-i-spesialisthelsetjenesten#lovgrunnlaget-for-koordinerende-enhet-i-spesialisthelsetjenesten>

- Enhetene samarbeider om informasjon på tvers av regionsgrenser om tilbud innen habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten gjennom regionale nettsider og landsdekkende rådgivingstelefon.
- Koordinerende enheter i helseforetak og på regionalt nivå er kontaktpunkt for samarbeid med rehabiliteringsinstitusjonene, som har avtaler med regionalt helseforetak, knyttet til utvikling av avtaler og rutiner for å sikre helhetlige pasientforløp
- RKE-ene har en sentral funksjon i å bygge faste nettverk og møteplasser for samarbeid, informasjon og kompetanseutvikling på tvers av nivåer og kommunegrenser
- RKE-ene formidler kontaktinformasjon til koordinerende enhet i helseforetakene, som igjen formidler kontaktinformasjon til koordinerende enhet i kommunene

Nasjonale styringsdokumenter, samt årlige oppdragsdokumenter fra departementet eller regionale helseforetak kan gi RKE spesifikke oppdrag og oppgaver eller endring i formål og funksjonsområder.

## Ansvarsområder og arbeidsoppgaver

*Å ha oversikt, formidle informasjon, gi råd og fasilitere samarbeid mellom aktører på rehabiliteringsfeltet lokalt, regionalt og nasjonalt.*

- Informere og gi råd i spørsmål om rehabilitering og rehabiliteringstilbud i region nord, på system- og personnivå, til pasienter, pårørende og fagfolk via rådgivingstelefonen for rehabilitering.
- Utvikle og oppdatere nettsida [www.helse-nord.no/rehabilitering](http://www.helse-nord.no/rehabilitering) med informasjon til pasienter og fagfolk om rehabiliteringstilbud, retningslinjer for henvisning til rehabilitering, kontaktinformasjon til koordinerende enheter på alle nivå, samt lenker til relevant kompetanse og kurs.
- Være et kontaktpunkt og bistå i informasjonsformidling, samarbeid og koordinering mellom tjenester og aktører på rehabiliteringsfeltet, slik som helseforetak, private rehabiliteringsinstitusjoner og kommunale tjenester.
- Samarbeide med regional vurderingsenhet for somatisk rehabilitering (RVE) og regionale rådgivere innen rehabilitering i Regional kompetanseseksjon i Universitetssykehuset Nord-Norge, RKE i andre helseregioner, og nasjonale helsemyndigheter.
- Delta i regionalt fagråd for rehabilitering og andre relevante regionale fora og nettverk
- Delta i møter og prosesser omkring regional forvaltning og utvikling av rehabiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord.
- Delta i arrangement av regionale rehabiliteringskonferanser og andre regionale kompetansetiltak
- Følge opp oppdrag i regionale styringsdokumenter innen RKE sitt ansvarsområde.

*Bistå helseforetakene i regionen når det gjelder deres lovpålagte plikter knyttet til ordningene koordinerende enhet (KE), koordinator (KO) og individuell plan (IP)*

- Ta initiativ til, og bistå i, prosesser som involverer forvaltning av ordningene koordinerende enhet (KE), koordinator i spesialisthelsetjenesten (KO) og individuell plan (IP). Herunder delta i nasjonalt samarbeid om utvikling og vurdering av koordineringsordningenes innretning, funksjon og effekt.
- I samarbeid med KE på helseforetakene, bidra til at det etableres regionale retningslinjer og prosedyrer for spesialisthelsetjenestens koordinering av tjenester til pasienter med langvarige og komplekse tjenestebehov for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester. Ansvarer omfatter også rehabiliteringsinstitusjonene som tilbyr rehabiliteringstjenester i henhold til avtale med Helse Nord RHF og spesialisthelsetjenesteloven.

- Bistå de koordinerende enhetene ved sykehusene når det gjelder pasienter med behov for koordinering på tvers av sykehusene, og opp mot nasjonale og regionale helsetjenester.

*Bidra i utvikling og drift av nettverk og møteplasser for samarbeid, informasjonsutveksling og kompetanseutvikling på tvers av nivåer og kommunegrenser omkring habilitering / rehabilitering og koordineringsordningene.*

- Drifte regionalt nettverk av koordinerende enheter (KE) i helseforetakene, som igjen har kontakt med de koordinerende enhetene i kommunene i sine sykehusområder.
- Delta i drift og utvikling av interregionalt nettverk av regionale koordinerende enheter (NRKE)
- Bidra i regionale og lokale utviklingsprosesser og høringer som omfatter enhetens ansvarsområder, herunder også aktiviteter i Helsefelleskapene.
- Gi innspill eller delta i utviklingsarbeid regionalt, samt nasjonalt etter forespørsel fra Helsedirektoratet, HOD eller andre.

## Nettside

Regionale tjenester og sentre skal etablere egne nettsider i helseforetaket der de er organisert. Regional koordinerende enhet sin nettside ligger på [www.unn.no/rke](http://www.unn.no/rke).

## Økonomi

Lønns- og personalkostnader for stillingen er lagt inn i den økonomiske ramma til UNN.

Det er behov for driftsmidler for at RKE kan utøve sin virksomhet: slik som deltakelse i regionale møter og utviklingsprosesser, besøk på sykehusene og rehabiliteringsinstitusjonene i regionen, faglig oppdatering og oppdrag fra nasjonale myndigheter. RKE må gjøre rede for ressursbruken i årsrapporten. Helse Nord RHF kan bevilge driftsmidler til denne regionale funksjonen gjennom ordinære budsjettprosesser.

## Virksomhetsplanlegging, rapportering og evaluering

RKE utarbeider årlig virksomhetsplan og årsrapport som legges fram for Helse Nord RHF i henhold til rutiner for regionale funksjoner<sup>5</sup>.

Det gjøres kontinuerlig målinger av kvaliteten i tjenestene som leveres. Når det påvises forbedringsområder, justeres virksomheten for å sikre best mulig kvalitet og måloppnåelse.

Årsrapporten utformes i henhold til omforent mal (e-rapport). Årsrapport sendes samtidig til linjeledere i helseforetaket der enheten er organisert, slik som seksjonsleder, avdelingsleder, klinikk-/ eller senterleder, samt medisinsk fagsjef.

Foreliggende mandat gjelder fra 2025 -2029. Evaluering av mandatet gjennomføres hvert femte år, eller ved behov.

---

<sup>5</sup> Forslaget er hentet fra rapporten 24 05 29 Styresak -70-2024 om regionale funksjoner med særskilt finansiering

## Vedlegg og lenker

### *Vedlegg 1. Forankring for etablering og funksjon for regionale koordinerende enheter<sup>6</sup>*

Det fremkommer ikke direkte av spesialisthelsetjenesteloven at det skal være koordinerende enheter for habilitering og rehabilitering på regionalt nivå. Med hjemmel i tidligere forskrift om habilitering og rehabilitering er det etablert koordinerende enheter i hver av de fire helseregionene. Helse- og omsorgsdepartementet anbefaler at denne praksisen videreføres.

Enhetene har en sentral funksjon i å bygge faste nettverk og møteplasser for samarbeid, informasjon og kompetanseutvikling på tvers av nivåer og kommunegrenser. De samarbeider om informasjon på tvers av regionsgrenser om tilbud innen habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Dette gjøres både gjennom de regionale helseforetakene sine nettsider og ved at de betjener landsdekkende gratis informasjonstelefon - 800 300 61.

På sine nettsider har de lenker med kontaktinformasjon til koordinerende enhet i helseforetakene. Disse er videre lenket til tilsvarende informasjon om koordinerende enhet i kommunene. Det betyr at tjenesteytere, som har pasienter fra ulike deler av landet, enkelt kan finne frem til koordinerende enhet i alle landets kommuner og helseforetak.

Private institusjoner som har avtale med regionalt helseforetak om å yte spesialisthelsetjenester er forpliktet etter samme lovverk som helseforetaket når det gjelder individuell plan, koordinator og barnekoordinator og øvrig tjenesteyting. De er imidlertid ikke pålagt å ha en koordinerende enhet. Det anbefales derfor at koordinerende enheter i helseforetak og på regionalt nivå er kontaktpunkt for samarbeid med institusjonene knyttet til utvikling av avtaler og rutiner for å sikre helhetlige pasientforløp.

### *Vedlegg 2. Historikk og funksjonsbeskrivelse for RKE 2022*

RKE sin egen vurdering i prosjektet «Regionale tjenester/funksjoner med særfinansiering».



Reg.koord.enhet  
rehabilitering. Egen

### *Vedlegg 3. Opprinnelig mandat for Regional koordinerende enhet i Helse Nord fra 2006*



Mandat stilling KE  
2006.doc

### *Vedlegg 4. Lenker til relevant informasjon og styringsdokumenter*

Helseforetakene har plikt til å etablere koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering utdypes i forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator §11 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 b. Overordnet ansvar for individuell plan og koordinator er forankret i

- [Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-5 og 2-5b](#),
- [Spesialisthelsetjenesteloven § 2-5, § 2-5 a](#)
- [Psykisk helsevernloven § 4-1](#)
- [Helsepersonelloven § 38 a](#)
- [Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator, § 11](#)
- [Nasjonal veileder for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)
- [Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester](#)

---

<sup>6</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/koordinerende-enhet-for-habilitering-og-rehabilitering-i-kommunen-og-i-spesialisthelsetjenesten#lovgrunnlaget-for-koordinerende-enhet-i-spesialisthelsetjenesten>