

Søknad på rekrutterings- og samhandlingstilskudd 1.3 2025

RehabLos Kraftsenter: Et tverrsektorielt kompetansenettverk for bærekraftige rehabiliteringstjenester i nord

Prosjekteiere

Tromsø kommune, Senja kommune, Nordreisa kommune, Universitetssykehuset Nord Norge (UNN).

Kontaktpersoner hos prosjekteierne:

Kommunene:

- Magne Nicolaisen, Avdelingsdirektør Helse og omsorg, Tromsø kommune,
- Evy Nordby, Virksomhetsleder DMS/Senjalegen, Senja kommune
- Angela Sodefjed, Kommunalsjef Helse og omsorg, Nordreisa kommune

UNN:

- Jostein Bentzen, Avdelingsleder Rehabiliteringsavdelinga i UNN Tromsø.

Konsortium

Utvikling og drift av prosjektet er planlagt ivaretatt gjennom et konsortium bestående av UiT, Nav Troms og Finnmark, LHL og Personskadeforbundet, i tillegg til Tromsø kommune, Senja kommune, Nordreisa kommune og Universitetssykehuset Nord Norge (UNN).

Kontaktpersoner for samarbeidspartnere i konsortiet

- **UiT:** Cathrine Arntzen, Senter for omsorgsforskning Nord, UiT
- **Nav:** Frank Fredheim, Nav Troms og Finnmark
- **Brukerorganisasjoner:** Marita Lysstad Bjerke (LHL) og Birte Sand Rismyhr (Personskadeforbundet LTN)

Signert avtale om felles søknad er vedlagt søknaden (vedlegg 1)
Budsjett for søknadsperioden 2025-2029 (vedlegg 2)
Bekreftelse fra samarbeidspartnerne er vedlagt søknaden (vedlegg 3)

Kort beskrivelse av prosjektet og bakgrunn

Det søkes her om støtte til å prøve ut og evaluere den integrerte tjenestemodellen *RehabLos Kraftsenter* som fra 2021 er utviklet gjennom forskningsdrevet samskapt innovasjon med ansatte fra spesialist- og kommunehelsetjenesten, Nav, brukerrepresentanter og forskere. Modellen er kunnskapsbasert, basert på behovsanalyser fra pasient/bruker og pårørende, og er bygd omkring de ulike organisasjonenes etablerte tjenester og rammevilkår. I RehabLos Kraftsenter skal etablerte tjenester og systemer hos de ulike partnerne videreutvikles til mer helhetlige, integrerte og digitalstøttede tjenester (se konkretisering av de ulike arbeidspakkene). Løsningene ligger i de organisatoriske mellomrommene og tjenestene skal utvikles i tråd med læring i prosjektet.

Målet er å øke kvalitet i tjenestene, sikre smidige pasientforløp og bidra til bærekraftige desentraliserte tjenester til personer med langvarige og komplekse rehabiliteringsbehov og deres pårørende, hvor personer med ervervet hjerneskade er en stor gruppe. Prosjektet legger vekt på

samfunnsrettet rehabilitering og egenmestring gjennom å styrke lokal rehabiliteringskompetanse, sikre tett tverrsektorielt og tverrkommunalt samarbeid som involverer praksisfeltet, frivilligheten, forskning og helsefagutdanningene. Prosjektet inkluderer en evaluering av kost-nytte-aspekter og utvikling av nye modeller for gevinstvurdering på rehabiliteringsfeltet.

Pasientgruppen som har behov for rehabiliteringstjenester, er stor. I 2021 mottok ca. 48 000 pasienter rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, mens ca. 50 000 personer mottok rehabilitering i kommunene. I 2024 leverte Riksrevisjonen rapport på rehabiliteringsfeltet, som de klassifiserer som *kritikkverdig*, og viser til at mange pasienter med rehabiliteringsbehov ikke får tjenestene de har behov for. Det er store regionale forskjeller på tilbudene og 85% av kommunene mangler essensielt rehabiliteringspersonell. Samhandling, koordinering og kompetanse pekes på som særlig store utfordringer for å kunne levere gode rehabiliteringstjenester. Konsekvensene er store for pasienter og pårørendes fysiske og psykiske helse og deres muligheter for mestring og deltakelse i arbeid og samfunnsliv. Kommunene overføres stadig flere rehabiliteringsoppgaver og oversikter viser at mange kommuner mangler lovpålagt rehabiliteringsplan. Presset på kommunene er stort, og kommunene har problemer med å sikre gode, bærekraftige og likeverdige rehabiliteringstjenester. Behovet for tjenester øker samtidig som det blir stadig mer utfordrende å rekruttere helsepersonell. Det er behov for oppgaveglidning og deling av fagressurser og kompetanse på tvers. RehabLos-prosjektet har som målsetting å etablere økt samarbeid på tvers av sektorer og nivåer, samt å bidra til et felles løft på rehabiliteringsfeltet i regionen. Konkret planlegges det å utvikle en områdeplan for rehabilitering forankret i helsefelleskapet, som omfatter rehabiliteringstjenester og /-aktører fra både spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten, Nav og andre samarbeidspartnere.

Målgruppen for de konkrete tjenestetilbudene som skal prøves ut, er pasienter/brukere med ervervet hjerneskade (hjerneslag, traumer mfl.) og deres pårørende, men tilbudene er også godt egnet for andre pasientgrupper med rehabiliteringsbehov. Pasientgruppens utfordringer varierer betydelig i type og kompleksitet og gruppen har ulike behov når det gjelder oppfølgingslengde, -hyppighet/ omfang og hvilken kompetanse det er behov for. Dette krever tverrfaglige tjenester som er fleksible og individuelt tilpasset. Denne pasientgruppen har ofte store utfordringer med kognitiv, sosial og psykisk funksjonsevne, og det er derfor stort behov for tjenester som kan støtte psykososiale behov gjennom gruppebaserte tilbud, nettverk for pasienter og brukere, og ulike lavterskeltilbud. Dette vil være pasienter med rettigheter til helhetlige og koordinerte tjenester, koordinator og individuell plan.

Den andre sentrale målgruppen for prosjektet er helsefaglig- og sosialfaglig personell og frivilligheten som skal sikre samskapte, integrerte tjenester, styrke rehabiliteringskompetanse og øke rekruttering og sikre stabilisering av fagpersoner i rehabiliteringsfeltet. Gjennom prosjektet ønskes det å sikre kompetansestøtte og nettverksløsninger som støtter ansatte og andre aktørers innsats.

RehabLos-prosjektet er initiert og ledet av Cathrine Arntzen, professor ved UiT som også har bistilling som seniorforsker i Nevro- ortopedi og Rehabiliteringsklinikken (NOR), UNN. Forskersteamet består for øvrig av en tverrfaglig gruppe seniorforskere, Ph.d.-kandidater og masterstudenter som har arbeidet tett med samarbeidspartnerne siden oppstart av prosjektet i 2021. Prosjektet har en referansegruppe som består av ledere fra alle involverte organisasjoner, samt regionale og nasjonale representanter fra brukerorganisasjoner og rehabiliteringsfeltet. Referansegruppen sikrer organisatorisk forankring, har blitt jevnlig orientert om utviklingen av prosjektet og bidratt med viktige innspill underveis. Prosjektet bygger også på tett internasjonalt forskningssamarbeid. I RehabLos fase 1 som nå er avsluttet, har vi økt kunnskapen om problemkomplekset på rehabiliteringsfeltet i landsdelen, utviklet kompetanse på forskningsdrevet samskaping i

tjenesteinnovasjon. Arbeidet har bidratt til utviklingen av RehabLos-modellen som er en bærekraftig, tversektoriell og digitalstøttet tjenesteinnovasjon for å styrke egenmestring og samfunnsinkludering til personer med langvarige og komplekse rehabiliteringsbehov. RehabLos Fase 2 (som vi nå søker rekrutterings- og samhandlingstilskudd til) er igangsatt og skal prøve ut og evaluere ett element av RehabLos-modellen: *RehabLos Kraftsenter*: Et tverrsektorielt kompetansenettverk for bærekraftige rehabiliteringstjenester i nord. RehabLos fase 2 er godt forankret i partnerorganisasjonene, deres strategiske satsninger og infrastruktur. Referansegruppen videreføres og et konsortium etableres hvor ledere fra hver organisasjon i felleskap skal styre prosjektet og sikre gjennomføring og evaluering. Tidsperioden for prosjektet er fire år (2025-2029).

RehabLos Kraftsenter skal være et fysisk og digitalt sted med to overordnede mål

1. Være et fysisk og digitalt samskapt tverrsektorielt tjenestetilbud som sikrer at innbyggere i Nord-Norge tilbys likeverdige tjenester og har tilgang til høykvalitets rehabiliteringstjenester, uavhengig av bosted, økonomi og etnisitet. Kraftsenteret skal samskape og prøve ut fellesskapsløsninger for å styrke egenmestring og samfunnsinkludering til personer med rehabiliteringsbehov og deres nærstående. Det tverrsektorielle tjenestetilbudet vil være et fysisk og digitalt samlingssted både for personer med rehabiliteringsbehov, pårørende, sivilsamfunnet og profesjonelle. Den **fysiske enheten** av RehabLos Kraftsenter vil være på "Sydspissen", der Tromsø kommune er i gang med å etablere et senter for ulike helsefremmende og forebyggende tjenester. Profilen passer godt med RehabLos sin visjon: Brukere og frivilligheten er godt representert, og lokalet gir gode muligheter for ulike pasientrettede tilbud. Blant annet tilbud som i dag gis av spesialisthelsetjenesten eller ved Nav. Noen av tilbudene kan samtidig gis **digitalt**, og kraftsenteret i Tromsø er tenkt som en «motor» for utvikling av tilbud som prøves ut i Distriktsmedisinsk Senter (DMS) sine lokaler på Finnsnes og i Nordreisa. Tilbudene utvikles fortløpende av alle samarbeidspartnerne. Koordinatorer fra Senja og Nordreisa vil være viktige i utviklingen, tilretteleggingen og rekrutteringen, samt gjennomføringen lokalt.

2. Være et kompetansenettverk som skal samle rehabiliteringsaktører i regionen for erfaringsdeling, kompetanseheving og samhandling på tvers av sektorer, koordinere de små, spredte, fragmenterte og truede fagmiljøene i nord, og være motor for å utvikle, prøve ut og evaluere sektorovergripende og digitalstøttede tjenestemodeller på rehabiliteringsfeltet. Dette vil bidra til å sette kompetanseutvikling i et mer helhetlig system, og lage langsiktige pedagogiske og digitale løsninger for deling og spredning av kunnskap. Nettverket skal bidra til likeverdighet mellom partnerne som deler sin ekspertise og lokalkunnskap, og samler seg rundt felles mål og visjon. Kompetansenettverket skal være en støtte og læringsarena for spesialist- og kommunehelsetjenesten, Nav og frivilligheten, og bidra til at fagfolk kan få støtte fra kolleger på tvers av helsetjenestene. Det legges opp til noen fysiske arrangement, men i all hovedsak vil nettverket samles gjennom digitale workshops, seminarrekker og møter. Prosjektleder og lokale kommunekoordinatorer vil være viktige drivere i dette arbeidet.

Tiltakene er både forskningsbasert og forskningsdrevet. Dette sikrer kunnskapsbasert tjenesteutvikling. Kontinuerlig følgeforskning i prosjektet gir muligheter for læring, formidling, deling og spredning av kunnskap. Kunnskapen som utvikles i prosjektet har både lokal, nasjonal og internasjonal relevans, og modeller som utvikles vil kunne tilpasses andre kontekster. RehabLos kraftsenter vil også være tett koblet opp mot undervisningsopplegg, hospitering og samarbeid med praksis i studieprogrammet Master i helsefaglig utviklingsarbeid. RehabLos vil på denne måten bli en integrert del av regionens formelle kompetanseutvikling innen helseinnovasjon og fagutvikling - forankret ved UiT.

Forventet nytte av prosjektet

På individnivå (mikronivå) vil prosjektet kunne gi bedre helse, egenmestring, økt livskvalitet og samfunnsinkludering for brukere med rehabiliteringsbehov og pårørende gjennom mer tilgjengelige og kunnskapsbaserte tilbud. Pasienter/brukere og pårørende vil kunne oppleve økt forutsigbarhet og redusert stress ved at ansvaret for koordinering og tjenester settes i et helhetlig og integrert system som følger pasienten over tid. Koblingen mellom offentlige tjenester, frivillighet og lokale initiativer vil fremme nærhet til tjenester, tilgjengelighet, likepersonsstøtte og sosiale møteplasser der folk bor. Prosjektet gir muligheter for pasientens medvirkning gjennom tettere dialog om egen sykdom, opplæring, egenmestring og samfunnsinkludering med utgangspunkt i «Hva er viktig for deg?».

For kommunehelsetjenesten (mesonivå) vil RehabLos Kraftsenter bidra til en mer effektiv ressursutnyttelse gjennom koordinerte, samordnede tjenester. Kommunene får økende utfordringer med å levere bærekraftige tjenester på grunn av demografiske endringer som gir flere med hjelpebehov, samtidig som det blir færre i yrkesaktiv alder. Behovet for tjenester øker samtidig som det blir stadig mer utfordrende å rekruttere helsepersonell. Effektiv ressursutnyttelse innen rehabilitering gir både umiddelbar effekt ved å kunne gi tilbud til flere, og mer langsiktig effekt ved å øke innbyggernes forutsetning for egenmestring. Gjennom inter- og intrakommunalt samarbeid vil en kunne styrke pasientsikkerheten, unngå dobbeltarbeid, og frigjøre ressurser gjennom aktiv samhandling og strømlinjeforming av forløp. Dette vil igjen medføre kostnadsbesparelser og driftseffektivitet. Å sette kompetanseutvikling i et mer helhetlig system gjennom langsiktige pedagogiske og digitale løsninger og en infrastruktur for kompetansestøtte, kan prosjektet bidra til økt rekruttering og stabilisering av helsepersonell i distriktene. Dette er i dag et særlig behov i små og sårbare fagmiljøer i nord. RehabLos vil lette samhandlingen mellom fastleger og rehabiliteringstjenestene, styrke pasientforløp, kommunikasjonsflyt mellom nivåer og fagpersoner ved å skape større oversikt over tilbud, én adresse inn og digitale oppdateringer/rapporter.

For spesialisthelsetjenesten (mesonivå) vil det bety nye og mer bærekraftige måter å forvalte veilederansvaret på overfor kommunene. Likeverdighet og samskaping bidrar til effektiv og riktig bruk av kompetanse, inkludert bedre oppgavedeling og sambruk av helsepersonell på tvers av tjenester. Prosjektet får på plass tidlig intervensjon og fungerer sekundærforebyggende. Denne formen for proaktiv oppfølging er i tråd med prinsippet om 'beste effektive omsorgsnivå' (BEON) og bidrar til å redusere pasienters tjeneste- og koordineringsbehov, transaksjonskostnader, overutredning og overdiagnostisering, samtidig som behandlinger med liten effekt elimineres. Tidlig samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten binder sammen rehabiliteringsforløpet til pasienten. En digital samhandling mellom tjenestenivå, fastleger og private tjenesteytere (fysio, logoped) som følger pasientens forløp, sikrer overgangen til hjem og eventuelt påfølgende rehabiliteringsopphold. Vurderinger og anbefalinger følger pasienten over nivåer og sørger for økt kontinuitet i rehabiliteringstiltakene, noe som også legger til rette for kontroll og egenmestring for pasienten og pårørende.

For øvrige samfunnsstrukturer (Nav, brukerorganisasjoner og frivilligheten) (mesonivå) vil RehabLos Kraftsenter fungere som en infrastruktur som samler og koordinerer ulike initiativ og tiltak. Dette bidrar til økt tilgjengelighet, samt mulighet for oppgavedeling og samskaping på tvers av offentlig og frivillig sektor. For å kunne oppnå målet om arbeids- og samfunnsinkludering for personer med rehabiliteringsbehov, er det særlig etterlengtet å ha en tydelig samarbeidsplattform med Nav.

På samfunnsnivå (makronivå) vil man kunne få økt samfunnsengasjement, og ikke minst arbeidsdeltakelse hos personer som i dag ofte faller ut av arbeid og samfunnsliv på varig basis. Prosjektet skal adressere behovet for likeverdige rehabiliteringstjenester av høy kvalitet i en

landsdel med mange eldre, stor geografisk spredning og med multietnisk befolkningssammensetning. Kunnskapen som utvikles gjennom forskningen i prosjektet har både lokal, nasjonal og internasjonal relevans, og modeller som utvikles vil kunne tilpasses andre kontekster og pasientgrupper.

Gjennom prosjektets aksjonsforskningsdesign ligger en implisitt plan om å ta ut gevinster parallelt med at forskningsaktivitetene gjennomføres. Dette forsterkes gjennom aktiv brukerinvolvering, både ved kommunenes og UNNs deltakelse, men også gjennom en systematisk plan for involvering av sluttbrukere via brukerorganisasjoner. Deltakerkommunene vil hente ut direkte gevinst gjennom å ta i bruk tjenester, samarbeidsstrukturer og kompetansepakker som utvikles i prosjektet. Kommunene vil støttes i pålagte arbeidsoppgaver, som utviklingen av rehabiliteringsplaner og koordinering og levering av kunnskapsbaserte rehabiliteringstjenester. Ved prosjektavslutningen vil gevinster spres til øvrige kommuner i Nord-Norge, samt spres nasjonalt og internasjonalt.

Tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen

RehabLos Kraftsenter rettes mot de særlig prioriterte gruppene i tilskuddsordningen, som er de med sammensatte og langvarige rehabiliteringsbehov. Rehabilitering nevnes spesielt som et prioritert område for tilskuddet, og tiltaket er direkte innrettet på å bidra til riktig bruk av kompetanse og ressurser, arbeids- og oppgavedeling og utprøving av nye organisasjonsmodeller for samordning/integrering av tjenester. RehabLos Kraftsenter er forskningsbasert og innrettet på fellesskapsløsninger som bidra til bærekraft i Helse Nord gjennom tett og likeverdig samarbeid mellom spesialist – og kommunehelsetjenesten og det øvrige sivilsamfunnet. Tiltaket innebærer nye arbeids- og samhandlingsformer på tvers av sektorer og etablering av en infrastruktur for kunnskapsutvikling og kompetansestøtte, særlig for de små og sårbare miljøene.

Gjennom prosjektet ønsker vi å fremme rekruttering, sikre bærekraftig utnyttelse av personell gjennom samhandling mellom sektorer, samt oppgavedeling med aktører i sivilsamfunnet. Dette er i tråd med anbefalinger i Riksrevisjonens rapporter om rehabiliteringsfeltet, og føringer i Nasjonal helse og samhandlingsplan, samt NOU-en "Tid for handling" som peker på kommunenes behov for gode kunnskapsstøttesystemer for å styrke kvalitet i tjenestene og sikre rekruttering og stabilisering av helsepersonell.

Tiltaket passer inn i «nivå 4» i trappetrinns-modellen for grad av integrering av tjenester «Felles tjenestemodeller/ forpliktende spleiselag» som er beskrevet i rapporten fra arbeidsgruppe 5 i omstillingsarbeidet til Helse Nord: «Tid for samordning». I tråd med modellens anbefalinger skal kommunene og spesialisthelsetjenesten i dette prosjektet løse oppgavene i fellesskap, bruke kunnskapsbaserte teammodeller, utvikle og prøve ut gevinster av teknologistøttede tjenester. I tråd med rapporten, adresserer RehabLos Kraftsenter behovet for å øke befolkningens helsekompetanse og styrke egenmestring gjennom gode og helhetlige lærings- og mestringstilbud til pasienter og pårørende. RehabLos Kraftsenteret har blant annet til hensikt å understøtte UNNs omlegging av tradisjonelle lærings- og mestringkurs til digital pasientopplæring. Noe digital pasientopplæring vil skje fra kraftsenteret hvor frivillighet, kommune og brukerrepresentanter vil være tilknyttet.

Budsjett for gjennomføring av prosjekt

Det søkes 14 640 931 kroner totalt for dette forskningsdrevne og samskapte tjeneste-innovasjonsprosjektet med varighet på fire år (se vedlagt detaljert budsjett for alle fire årene, vedlegg 2). Oppstart vil være 1. august 2025 og avsluttes 31.7.2029.

Vår erfaring fra fase 1 i RehabLos prosjektet, er at dette er en kompleks og sammensatt prosess som krever en leder med prosjektledererfaring. Vi søker derfor om prosjektleder i 100% stilling som skal lede og koordinere tjenesteinnovasjons- og fagutviklingsdelen, samt en stilling som forsker i 100 % stilling som skal lede aksjonsforskningen, evaluere tiltak, utvikle, dele og spre ny kunnskap. Det er også behov for lokale koordinatorene (20% stilling i Senja kommune, og tilsvarende i Nordreisa kommune) som skal sikre rekruttering, være lokale drivere og koordinatorene for de ulike aktivitetene. Det søkes videre om drift til gjennomføring av arbeidspakkene (se nedenfor). For øvrig gjennomfører de deltakende organisasjonene prosjektets nye måter å levere tjenester på, som del av sine respektive samfunnsoppdrag, ved bruk av eget personell (egeninnsats). De som ansettes som prosjektleder og koordinatorene vil være tett knyttet opp til forskningsteamet ved UiT, Senter for omsorgsforskning nord. Det vil forløpende bli søkt forskningsfinansiering for å prøve ut og evaluere flere deler av RehabLos-modellen. Alle samarbeidspartnerne har ansvar for kunnskapsutvikling, deling og spredning av resultater og erfaringer.

Prosjektleder i 100 % stilling

Prosjektleder skal være bindeleddet mellom tjenestene/nivåene, de faglige nettverkene og frivilligheten, samt mellom praksis, USHT Troms og SOF nord/UiT. Hovedoppgaven er å drifte og koordinere RehabLos Kraftsenter fra oppstart 2025 til 2029. Aktuelle arbeidsoppgaver:

- Få på plass alle nødvendige avtaler og forankringer før oppstart
- Koordinere og ivareta den daglige driften av RehabLos Kraftsenter som et faglig, overordnet nettverk for kompetanseutvikling, deling og spredning.
- Planlegge og koordinere de pasientrettede tiltakene.
- Være tilgjengelig for brukere, pårørende og samarbeidspartnerne. Rådgiverfunksjon med fast telefondag og legge til rette for lavterskel-møter ved Kraftsenteret.
- Koordinere arbeidet med å utvikle iverksatte fysiske tiltak til digitale og desentraliserte løsninger.
- Koordinere utvikling og pilotering av kompetansepakker innrettet mot helsepersonell, Nav og arbeidsgivere.
- Koordinere og administrere en «innovasjons-hub» hvor aktører fra forskning, innovasjon, brukere og aktører fra tjenestene samles jevnlig for samskaping av sosial innovasjon og tjenesteutvikling.
- Lede konsortiet, arrangere jevnlig møter, samt møter med referansegruppen.

Organisatorisk tilknytning og kontorplass for prosjektlederen forankres hos en av prosjekteierne. Det bør tilstrebes mulighet for kontordager hos flere av prosjekteierne og i Sydspissen lavterskelsenter.

Forsker i 100 % stilling

I tett samarbeid med prosjektleder, koordinatorene og forskersteamet ved SOF nord på UiT, skal forsker ha ansvar for å drifte og koordinere aksjonsforskningen. Forskeren skal følge alle aktivitetene og prosessevaluere tiltakene i samarbeid med partnerne. Arbeidet innebærer å klargjøre hvilke metoder og verktøy som skal brukes for å samle inn data (f.eks. spørreskjemaer, intervjuer, observasjoner) og lage tidsplan for når evalueringen skal gjennomføres. Videre, ta ansvaret for å samle data (kvalitative og kvantitative), systematisere, evaluere og dokumentere, samt spre til

involverte partnere, referansegruppen og til andre interessenter. Arbeidet danner et vesentlig utgangspunkt for kontinuerlig læring og justering av prosjektet. Ved avslutning vil det bli utarbeidet en rapport som oppsummerer evalueringen, inkludert metodikk, funn og anbefalinger. Det skal utarbeides en plan for deling og spredning av rapporten. Arbeidet som er forskningsdrevet og kunnskapsbasert skal sikre overføringen av prosjektet fra pilot til ordinær drift, og at en implementerer nødvendige endringer for å forbedre tiltakene. Tilgjengelige målbare data vil bli benyttet som grunnlag for statistiske analyser for å måle deltakelse, brukertilfredshet og tjenestekvalitet. Intervjuer og fokusgrupper med brukere, pårørende og fagfolk vil bli gjennomført for å få dypere innsikt i erfaringer og opplevelser. En struktur for regelmessig evaluering og tilbakemelding for å sikre kontinuerlig forbedring av prosjektet skal implementeres.

En kombinert forskerstilling mellom UNN og UiT kan være gunstig, med faglig tilknytning til forskningsmiljøet i SOF nord, UiT, USHT Troms, og Fag- og forskningsenheten i Rehabiliteringsavdelinga, UNN.

To lokale koordinatore i 20% stilling tilknyttet hhv Senja og Nordreisa kommune. Disse er sentrale i rekruttering av pasienter, pårørende og helsepersonell til de ulike tiltakene som prøves ut. De skal inngå i team med prosjektleder og være lokale drivere og koordinere tiltakene lokalt, samt bidra aktivt i utvikling av digitale løsninger og kompetansenettverket.

Egeninnsats

Egeninnsatsen som partnerne (kommunene, UNN, NAV, UiT, LHL, Personskadeforbundet) bidrar inn med vil være personell, likemannsarbeid, lokaler og utsyr. Samlet sett er egeninnsatsen som partnerne går inn med beregnet til om lag 1 500 000 kroner pr. år.

Ansvar for pasient(e) ved gjennomføringen av tiltaket:

Deltakende aktører vil ha ansvar for de tjenestene de gjennomfører.

Hvordan kan tiltak som omhandler innovasjon og implementering av digitale løsninger for samhandling lede fram mot felles regionale løsninger på sikt

I tråd med Nasjonal e-helsestrategi og digitalisering i helse- og omsorgssektoren, kan RehabLos kraftsenter sikre bedre digital infrastruktur på tvers av nivåer og sektorer som sikrer mer effektiv kommunikasjon på tvers av helse- omsorgs- og velferdssystemene. RehabLos Kraftsenter sine digitale løsninger skal gi pasientene mer kontroll over egen helse og større mestring. Ved å digitalisere enkelte prosesser og lærings- og mestringstiltak kan RehabLos bidra til å øke effektiviteten og kvaliteten på tjenestene som tilbys, i tråd med strategiens mål om å forbedre helse- og omsorgstjenestene. I RehabLos-prosjektet skal vi sørge for at all håndtering av personopplysninger skjer i samsvar med gjeldende lover og forskrifter, inkludert GDPR. Dette innebærer å ha robuste sikkerhetstiltak på plass for å beskytte data mot uautorisert tilgang og brudd. Det innebærer å gjennomføre regelmessige risikovurderinger for å identifisere og håndtere mulige sikkerhetstrusler. RehabLos skal være integrert i de tre kommunenes overordnede planer og mål for økt digitalisering, og i prosjektet skal vi sikre godt samarbeid og sikre at prosjektet er godt koordinert med øvrige digitale initiativer i de respektive kommunene og i UNN. Partnernes samarbeid med teknologileverandører skal sikre at løsninger er brukervennlige og treffer faktiske behov.

Prosjektplan, inkludert evalueringpunkter:

Virksomhet: RehabLos kraftsenter som fysisk sted

| Hva | Hvor | Hvem | Når | Evaluering |
|--|--|---|--|---|
| Kafe, sosial møteplass, lavterskelgrupper (trim/aktivitetsgrupper) | Tromsø, Sydspissen | Driftes av frivilligheten/LHL i samarbeid med prosjektleder RehabLos, Tromsø kommune, UNN | 2025-2029 1-2 dager i uken | Registrere deltakelse og gjennomføre brukerundersøkelser for å måle tilfredshet og nytte av tilbud. Brukererfaringer (intervju) Underveis og med oppsummert rapport 2029. |
| Utvikle og prøve ut samskapt gruppebasert lærings- og mestringstilbud til brukere og pårørende (ulike pågående kurs/gruppetilbud f.eks hjerneskoletilbud for pasienter og pårørende, Hukommelsesgrupper videreutvikles i samarbeid med øvrige partnere). | Tromsø, Sydspissen | Samskapt opplegg hvor UNN (ART), Tromsø Kommune (Helse og NAV), LHL/ frivilligheten og forskere bidrar. | 2026-2027 Ukesbaserte kurs/langsgående kurs | Registrere deltakelse og vurdere kvaliteten på tiltaket basert på faglige vurderinger og brukernes opplevelser og sammenligne med nasjonale standarder og retningslinjer for rehabilitering. Underveis og oppsummert rapport 2028. Evaluere nytten av integrerte tjenester og hvordan de bidrar til egenmestring og samfunnsinkludering. |
| Pilotere lavterskel "Snakk med NAV" som en «drop-in» rådgivertjeneste til brukere og pårørende (økonomisk bistand, arbeidsrettet veiledning, veiledning om øvrige tjenester fra Nav). | Fast dag på Sydspissen, tilgjengelig på telefon og nett (lydbilde) | Nav | 2026-2027 En dag i uken | Registrere deltakelse, geografisk spredning og vurdere kvaliteten på tiltaket basert på faglige vurderinger og brukernes opplevelser. Underveis og oppsummert rapport 2028. |
| Rådgivertjeneste | Sydspissen, telefon, nett | Prosjektleder RehabLos | 2025-2029 En dag i uka | Registrere deltakelse, geografisk spredning og vurdere kvaliteten på tiltaket basert på faglige vurderinger og brukernes opplevelser. Evaluering og justering underveis, oppsummert rapport 2029. |
| Arrangere fysiske og digitale arrangementer for frivillige og profesjonelle lokalt for å samle, styrke og dele kompetanse og erfaringer | DMS sine lokaler, Senja og Nordreisa | Senja og Nordreisa i felleskap med øvrige partnere | 2026-2029 Arrangere 2 fysiske arrangementer på hvert sted | Måle deltakelse og evaluere geografisk spredning for å sikre at tilbudene når ut til hele regionen. Evaluere deltakernes opplevde utbytte, grad av samarbeid og læring fra disse aktivitetene. Måle graden av kunnskapsdeling og erfaringsutveksling mellom deltakerne. |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| Utvikle, prøve ut og evaluere kurs/ grupper/ erfaringsdeling lokalt som del av den digitale lærings- og mestringsstøtten til brukere og pårørende | Senja og Nordreisa DMSne har både møtelokaler og egen treningssal som kan brukes | Senja og Nordreisa, ART, Forskere, brukerorg. i felleskap med øvrige partnere | 2026-2029 Gjennomføre 2 fysiske arrangement på hvert sted | Gjennomføre brukerundersøkelser for å måle tilfredshet med tjenestene som tilbys (spørreskjema, intervju og observasjon) Evaluere deltakernes opplevde utbytte og læring fra disse aktivitetene. Måle graden av kunnskapsdeling og erfaringsutveksling mellom deltakerne. |
| Utvikle og etablere rekrutteringsløsning til kraftsentertilbud og god informasjonsflyt, spredning om tilbud til relevante instanser. | Alle | UNN, kommunene (fastleger, Helsepersonell og NAV) | 2025-2029 | Evaluere deltakernes opplevde nytteverdi og bruk av digital løsning. |

Virksomhet: RehabLos som digitalt sted

| Hva | Hvor | Hvem | Når | Evaluering |
|---|---|---|---|--|
| Lage og pilotere samskapt skreddersydd kompetanse-program på rehabilitering til helsepersonell i kommunene, Nav-ansatte, arbeidsgivere og øvrige befolkning | RehabLos innlemmes i Kompetansetrappa, nettkurs, webinar/ erfaringsdeling, regionale/ lokale fysiske og nettbaserte samlinger | Koordinator, Kompetansetrappa ART, Kommunene, NAV, brukerorg, Ph.d.-stipendiat og øvrige forskere | Stipendiat ansatt, oppstart workshop vår 2025-2029. | Registrere antall deltakere i kompetanse-utviklingsaktiviteter som kurs, workshops og seminarer. Evaluere geografisk spredning av brukere for å sikre at tilbudene når ut til hele regionen. Evaluere deltakernes opplevde utbytte, grad av og innhold i samarbeidet, og læring fra disse aktivitetene. |
| Samskapt digital lærings- og mestringsstøtte til brukere og pårørende skal utvikles, piloteres og evalueres F.eks. webinar/digital veiledning om håndtering av kognitive vansker, psykososial støtte, pårørendestøtte etc. | Plattform for utvikling og drift av digital læring- og mestringsopplegg RehabLos nett(side) | Prosjektleder, Koordinatorer, ART, Kommunene, Brukerorg, Nav, Forskerne, Kompetansetrappa, samt involvere andre fagavdelinger på UNN involvert i omleggingen av digital pasientopplæring. | 2025-2029 | Registrere deltakelse og evaluere geografisk spredning av brukere for å sikre at tilbudene når ut til hele regionen. Evaluere brukeropplevelsen og evaluere brukergrensensnittet til digitale verktøy som skal gi pasienter mer kontroll over egen helse gjennom digitale verktøy (kartlegge bruk og intervju med brukere og pårørende) Måle graden av kunnskapsdeling og erfaringsutveksling mellom deltakerne. |

Organisering/Driftsmodell

Prosjektet er godt forankret i samarbeidspartnerens organisasjon, deres strategiske satsninger og infrastruktur. For å sikre delt eierskap og demokratiske prosesser etableres et konsortium bestående av ledere fra hver organisasjon som i felleskap skal styre prosjektet og sikre gjennomføring. Ansatt prosjektleder leder og koordinerer arbeidet. Øvrige medlemmer representerer UNN, Senja, Nordreisa og Tromsø kommune, UiT, Nav, LHL og Personskadeforbundet. Konsortiet utarbeider en kommunikasjonsplan som sikrer regelmessig og åpen kommunikasjon. Gruppen har særlig ansvar for rolleavklaringer og de formelle/juridiske avtalene som regulerer samarbeidet, inkludert eierskap til resultater, immaterielle rettigheter, og håndtering av eventuelle konflikter, samt påse regelmessig evaluering av prosjektets fremdrift og suksess. Konsortiet vil ha et særlig ansvar for hvordan prosjektet skal videreføres eller integreres i eksisterende strukturer etter prosjektperiodens slutt.

Universitetet er ikke en del av Helsefelleskapet, men vil fortsette å ivareta ansvaret for den forskningsfaglige delen av prosjektet. Den ansatte forskeren skal ha ansvar for daglig drift av forskningen, fasilitering av samskapingsprosessene og sikre god kommunikasjonsflyt mellom dette prosjektet og øvrig forskningsaktivitet i RehabLos fase 2 som ledes av professor Cathrine Arntzen. Leder ved USHT Troms er allerede i gang med å kartlegge kommuneansattes behov for rehabiliteringskompetanse som del av sitt masterprosjekt, og Ph.d.-stipendiat Marianne Pettersen, (2024-2028) er i gang med utvikling av kompetansepakker for å støtte helsepersonells fagutøvelse og sikre kvalitet i tjenestene. Begge disse prosjektene vil gi viktige bidrag inn i det omsøkte prosjektet.

Involvering av brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten

Brukerrepresentanter har vært med i alle faser i utformingen av RehabLos-modellen. Brukerrepresentanter er likeverdige partnere i dette prosjektet, og har bidratt aktivt inn i alle deler av søknaden.

Dette søknadsutkastet er lagt fram for tillitsvalgte og vernetjenesten ved berørte tjenesteområder i UNN og Tromsø kommune til gjennomgang og forankring.

Uttalelser fra tillitsvalgte og verneombud ved UNN:

Tillitsvalgt og verneombud i Rehabiliteringsavdelingen ved UNN Tromsø, Ambulant rehabiliteringsteam (ART) og Fysikalsk medisinsk poliklinikk, bekrefter at vi støtter søknaden til RehabLos prosjektet. ART anser prosjektet som svært betydningsfullt for å videreutvikle bærekraftige rehabiliteringstjenester i Helse Nord region.

Tillitsvalgt og verneombud ønsker å bli holdt orientert om prosessen videre i prosjektet. Ved bidrag fra ARTs ansatte i prosjektet er det naturlig å vurdere forhold som kan berøre arbeidsmiljø, men det er ikke avdekket forhold i søknaden eller prosessen så langt som gir betenkeligheter for fremtidig deltakelse fra ARTs ansatte.

Torfinn Jensen
Tillitsvalgt for Ergoterapeutene
PTV Ambulant rehabiliteringsteam
UNN Tromsø

Vibeke Steffensen
Verneombud
Ambulant rehabiliteringsteam og Fysikalsk medisinsk
poliklinikk
UNN Tromsø

Uttalelser fra tillitsvalgte og verneombud i Tromsø kommune:

Tillitsvalgt og verneombud støtter søknaden
Ida Marie Refsahl Haug, plassertillitsvalgt Stab, Avdeling for helse og omsorg
Janne Joakimsen, plassverneombud Stab, Avdeling helse og omsorg.

Risikohåndtering ved realisering av gevinster

| Risikohåndtering ved realisering av gevinster | Sannsynlighet | Håndtering av risiko |
|--|---------------|--|
| Samhandlingsutfordringer mellom brukerorganisasjoner, kommunal sektor, spesialisthelsetjenesten og akademia | Høy | Involvering og dialogmøter fra start og gjennom alle faser av prosjektet. Forskerteamet som har jobbet med RehabLos har god erfaring med samskaping som metodikk og arbeidsform, og bruker ulike verktøy og rammeverk for å sikre gode samarbeidsformer. Teamet samarbeider også tett med spesialister på samskaping og tverrsektoriell tjenestedesign i internasjonale og nasjonale nettverk. |
| Digitale barrierer | Middels | Forhåndskartlegging av digitale ressurser og utfordringer i involverte kommuner, gjennomføring av aktuelle tiltak på bakgrunn av kartleggingen |
| Implementeringsbarrierer | Høy | Involvering og dialogmøter fra start og gjennom alle prosjektets faser |
| Manglende rekruttering av brukere og pårørende til aktivitetene som planlegges | Middels | Det utarbeides en rekrutteringsplan som korrelerer med formidlings- og kommunikasjonsplan. En robust interessentanalyse vil avdekke hvilke aktører som vil være strategiske samarbeidspartnere for å sikre rekruttering. |
| Manglende rekruttering av ansatte i tjenestene til deltakelse i kompetansenettverk og lav gjennomføringsgrad av kompetansestøttepakkene. | Middels | Tydlig forankring i ledelsesnivå, og rekrutteringsplan som involverer interessentanalyse med kommunikasjonsplan for å sikre at prosjektets gevinster når ut til ansatte i tjenestene. Ansettelse av lokale koordinatører. |
| Risiko for manglende spredning og deling av forskningsresultater | Middels | Legge en formidlingsplan, hvor deling og spredning av prosjektresultater sikres gjennom partnernes plattformer og arenaer |

Til tildelingsutvalget for rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Helsefelleskapet Troms og Ofoten

Tromsø 24.02.2025

Vi bekrefter med dette at Tromsø Kommune, Senja Kommune, Nordreisa kommune og Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN) sammen er prosjekteiere for **RehabLos Kraftsenter: Et tverrsektorielt kompetansenettverk for bærekraftige rehabiliteringstjenester i nord.** I dette samskapte tjenestinnovasjonsprosjektet skal etablerte tjenester og systemer hos de ulike partnerne videreutvikles til mer helhetlige, integrerte og digitalstøttede tjenester. Målet er å øke kvalitet i tjenestene, sikre smidige pasientforløp og bidra til bærekraftige desentralisert tjenester til personer med langvarige og komplekse rehabiliteringsbehov og deres pårørende, hvor personer med ervervet hjerneskade er en stor gruppe. Prosjektet legger vekt på samfunnsrettet rehabilitering og egenmestring gjennom å styrke lokal rehabiliteringskompetanse, sikre tett tverrsektorielt og tverrkommunalt samarbeid som involverer praksisfeltet, frivilligheten, forskning og helsefagutdanningene.

Utvikling og drift av prosjektet er planlagt ivaretatt gjennom et konsortium bestående av UiT, Nav Troms og Finnmark, LHL og Personskadeforbundet, i tillegg til Tromsø kommune, Senja kommune, Nordreisa kommune og Universitetssykehuset Nord Norge (UNN). Prosjektet er godt forankret i samarbeidspartnerens organisasjon, deres strategiske satsninger og infrastruktur. Konsortiet utarbeider en kommunikasjonsplan som sikrer regelmessig og åpen kommunikasjon. Gruppen har særlig ansvar for rolleavklaringer og de formelle/juridiske avtalene som regulerer samarbeidet, inkludert eierskap til resultater, immaterielle rettigheter, og håndtering av eventuelle konflikter, samt påse regelmessig evaluering av prosjektets fremdrift og suksess. Konsortiet vil ha et særlig ansvar for hvordan prosjektet skal videreføres eller integreres i eksisterende strukturer etter prosjektperiodens slutt. UiT, Norges arktiske universitet er ikke en del av Helsefelleskapet, men vil fortsette å ivareta ansvaret for den forskningsfaglige delen av prosjektet og sikre tett dialog med helsefagutdanningene.

De omsøkte stillingers organisatoriske og faglige plassering tas endelig stilling til før oppstart av prosjektet.

Søknaden er lagt frem og godkjent av tillitsvalgte og vernetjenesten hos berørte tjenesteområder i UNN, Senja kommune, Nordreisa kommune og Tromsø kommune.



Tromsø
kommune



SENJA
KOMMUNE



Nordreisa kommune
Nordreisa
1987



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE



Vennlig hilsen

Magne Nicolaisen
for Magne Nicolaisen Avdelingsdirektør,

Helse og omsorg, Tromsø kommune,

Evy Nordby

Evy Nordby Virksomhetsleder

DMS/Senjalegen, Senja kommune

Angela Sodefjed

Angela Sodefjed,

Kommunalsjef Helse og omsorg, Nordreisa kommune

Jostein Bentzen

Jostein Bentzen,

Avdelingsleder Rehabiliteringsavdelinga, UNN Tromsø

Budsjett RehabLos Kraftsenter 2025-2029

| Personalkostnader (inkludert sosiale kostnader og drift) | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | Totalt for prosjekt-perioden |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------|
| Prosjektleder 100% -Tromsø Kommune/UNN | 433 000 | 1 082 000 | 1 125 000 | 1 170 000 | 710 000 | 4 520 000 |
| Forsker 100% UNN/UiT | 400 000 | 998 000 | 1 038 000 | 1 080 000 | 655 000 | 4 171 000 |
| Koordinator 20% Senja kommune | 81 200 | 202 800 | 211 000 | 219 400 | 133 000 | 847 400 |
| Koordinator 20% - Nordreisa Kommune | 79 600 | 199 000 | 206 800 | 215 200 | 130 600 | 831 200 |
| Samfunnsøkonom (Frikjøp) UiO | - | - | 98 700 | 205 200 | 106 650 | 410 550 |
| Teknologiutviklere | - | 287 250 | 298 750 | 310 750 | - | 896 750 |
| Brukermedvirkere (frikjøp) | 50 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 50 000 | 400 000 |
| Sum personalkostnader årlig | 1 043 800 | 2 869 050 | 3 078 250 | 3 300 550 | 1 785 250 | 12 076 900 |

| Driftsutgifter | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | Totalt for prosjekt-perioden |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------|
| Digitale løsninger/programvare til kraftsentrums digitale plattform | | 100 000 | 100 000 | | | 200 000 |
| Indirekte kostnader arbeidsplassats Tromsø Kommune/UNN | 68 750 | 171 600 | 178 464 | 185 603 | 112 599 | 717 015 |
| Indirekte kostnader arbeidsplassats UiT/UNN | 68 750 | 171 600 | 178 464 | 185 603 | 112 599 | 717 015 |
| IKT Utstyr | 50 000 | | | | | 50 000 |
| Arrangementer/Workshops (reise, bevertning) kraftsenter som Fysisk og mobilt sted | | 150 000 | 150 000 | | | 300 000 |
| Innkjøp diverse utstyr for Kraftsenter som fysisk og mobilt sted | | 10 000 | 10 000 | 10 000 | | 30 000 |
| Reiser/Bevertning møter prosjektkoordinering/styring | 50 000 | 50 000 | 50 000 | 50 000 | 50 000 | 250 000 |
| Kick off/fysisk avslutnings konferanse for kompetansenettverket og andre interessenter | 150 000 | | | | 150 000 | 300 000 |
| Sum driftsutgifter årlig | 387 500 | 653 200 | 666 928 | 431 205 | 425 198 | 2 564 031 |
| Totale kostnader pr år/ for prosjektet totalt | 1 431 300 | 3 522 250 | 3 745 178 | 3 731 755 | 2 210 448 | 14 640 931 |

Indekseringsfaktor 0,04

Basis indekseringsår 2025

| | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Indeksering | 1,0000 | 1,0400 | 1,0816 | 1,1249 | 1,1699 |
| Antall mnd | 5,00 | 12,00 | 12,00 | 12,00 | 7,00 |
| Antall mnd UiO | | | 6,00 | 12,00 | 6,00 |
| Teknologi utvikler | | 12,00 | 12,00 | 12,00 | |

| Basis lønn | Tillegg for sosial | Lønn inkl. sosiale kostnader | Tilknytning | Andel i prosjektet | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
|------------|--------------------|------------------------------|--------------------|--------------------|---------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 800 000 | 30 % | 1 040 000 | Tromsø Kommune | 100 % | 433 000 | 1 082 000 | 1 125 000 | 1 170 000 | 710 000 |
| 800 000 | 20 % | 960 000 | UiT | 100 % | 400 000 | 998 000 | 1 038 000 | 1 080 000 | 655 000 |
| 750 000 | 30 % | 975 000 | Senja | 20 % | 81 200 | 202 800 | 211 000 | 219 400 | 133 000 |
| 750 000 | 28 % | 956 250 | Nordreisa | 20 % | 79 600 | 199 000 | 206 800 | 215 200 | 130 600 |
| 950 000 | 28 % | 1 216 000 | Universitet i Oslo | 15 % | - | - | 98 700 | 205 200 | 106 650 |
| 850 000 | 30 % | 1 105 000 | Helse Nord IKT/UIT | 25 % | - | 287 250 | 298 750 | 310 750 | - |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Merknad

Kjenner ikke godt til sats for pensjon m.v. for UNN, har lagt til 10% og 7,5% (RA Åbotsvik, UiT)

68 750 171 600 178 464 185 603 112 599

| NFR Rundsum | Diff - dekning IK/sosi | Dekningsbidrag |
|-------------|------------------------|----------------|
| 5 950 167 | 1 779 167 | 291 970 |
| | | |
| NFR rundsum | Diff - dekning IK/sosi | |
| 460 950 | 50 400 | |

Bekreftelser fra samarbeidspartnere i konsortiet

Bekreftelser fra prosjekteierne er samlet i et eget dokument

UiT

Fra: Cathrine Arntzen <cathrine.arntzen@uit.no>

Sendt: torsdag 27. februar 2025 09:27

Til: Høyem Audhild <Audhild.Hoyem@unn.no>

Emne: VS: RehabLos- søknad

Fra: Laila Arnesdatter Hopstock <laila.hopstock@uit.no>

Sendt: torsdag 27. februar 2025 09:21

Til: Cathrine Arntzen <cathrine.arntzen@uit.no>

Kopi: Rolf-Are Åbotsvik <rolf-are.abotsvik@uit.no>

Emne: SV: RehabLos- søknad

Hei

Søknaden støttes.

Mvh Laila Hopstock



Laila A. Hopstock

Instituttleder

T: +47 77 62 07 18 | M: +47 90 01 08
11

laila.hopstock@uit.no

UiT Norges arktiske universitet

Nav

Fra: Fredheim, Frank <Frank.Fredheim@nav.no>

Sendt: tirsdag 18. februar 2025 09:02

Til: Høyem Audhild <Audhild.Hoyem@unn.no>

Emne: Svar: Høyem Audhild har delt Utkast til endelig søknad Rekrutterings- og samhandlingstilskudd 2025_RehabLos med deg

Hei Audhild.

Får ikke tilgang til endelig versjon, da den krever innlogging hos helse nord, men har lest gjennom utkastet du delte i går og er skikkelig imponert over søknaden. På nåværende tidspunkt, kan det som står om Nav fint være beskrevet slik det er.

Med vennlig hilsen

Frank Fredheim
seniorrådgiver

Tjenester og kompetanse // Nav Troms og Finnmark

(: 99701498

www.nav.no

Brukerorganisasjon (LHL)

Fra: Marita Lysstad Bjerke <Marita.Lysstad.Bjerke@lhl.no>

Sendt: tirsdag 25. februar 2025 12:07

Til: Høyem Audhild <Audhild.Hoyem@unn.no>

Kopi: Cathrine Arntzen <Cathrine.arntzen@uit.no>; Lars Fjærli Hjetland <Lars.Hjetland@lhl.no>

Emne: Bekreftelse på samarbeid

Hei!

Det bekreftes med dette at LHL er brukerorganisasjon og samarbeidspartner i prosjektet RehabLos Kraftsenter: Et tverrsektorielt kompetansenettverk for bærekraftige rehabiliteringstjenester i nord. Prosjektet søker finansiering på gjennom Samhandlings og rekrutteringsmidlene i Troms og Ofoten Helsefelleskap.

Beste hilsen

Marita Lysstad Bjerke

Helsefaglig rådgiver. Slagsykepleier, LHL

Direkte:
[+47 40 49 14 21](tel:+4740491421)

| Sentralbord:
[+47 22 79 90 00](tel:+4722799000)



Brukerorganisasjon (Personskadeforbundet LTN)

Fra: Birte Sand Rismyhr - Personskadeforbundet LTN <birte@personskadeforbundet.no>

Sendt: tirsdag 18. februar 2025 12:58

Til: Cathrine Arntzen <Cathrine.arntzen@uit.no>

Kopi: Marianne Eliassen <marianne.eliasen@uit.no>; Høyem Audhild <Audhild.Hoyem@unn.no>

Emne: SV: RehabLos søknad til samhandlings- og rekrutteringstilskuddet Troms- og Ofoten Helsefelleskap

Hei Cathrine.

Veldig spennende! Dette er så utrolig viktig, så vi er selvfølgelig (fremdeles) med 😊

Vennlig hilsen

Birte Sand Rismyhr

Seniorrådgiver

22 35 71 00



Personskadeforbundet LTN

Hausmanns gate 19 | 0182 Oslo

personskadeforbundet.no