

# Aktivitetsrapport for Hernes Institutt



2021

## Innholdsfortegnelse

Innledning.....	3
Kvalitetsarbeid.....	3
Carf:.....	3
HMS og internkontroll: .....	3
Personvern:.....	3
Pasientgrunnlag .....	4
Behandlingsresultater.....	4
1. Hva er din arbeidssituasjon i dag?.....	4
2.Friskmeldingsstaus: .....	5
Brukermedvirkning/Pasienttilfredshet på Hernes Institutt .....	5
Brukerutvalg.....	5
Undersøkelse ved utreise.....	6
Kommentar til resultatene: .....	6
Tabeller.....	6
Økonomi/regnskap. ....	7
Ansatte.....	9
Kompetanseutvikling.....	9
Sosiale arrangement. ....	10
Studenter.....	10
Hospitanter. ....	10
Fagutvikling.....	10
FoU-arbeid. ....	10
FoU-VIRKE. ....	11
Samarbeid med NAV/Sykehuset Innlandet.....	11
Helseklynga. ....	11
Nyheter. ....	12

## Innledning.

2021 ble også preget av pandemien og derav tilpasninger av den daglige driften på instituttet.

Vi har organisert arbeidet i henhold til de retningslinjer som har kommet fra myndighetene. Dette har hatt betydning for hvor store grupper vi har hatt i den enkelte aktiviteten, fysiske møter med og uten pasienter, bruk av pasientrom og aktivitetsrom, kontakt med samarbeidspartnere, renholdsrutiner og bruk av kantine. Med andre ord har det å følge alle retningslinjer for smittevern ført til at vi har hatt en liten reduksjon i antall pasienter, men en økt ressursbruk på personalet.

Alle pasienter og ansatte har vist stor omstillingsevne og har vært løsningsorienterte i denne prosessen. Vi har ikke opplevd smitte blant pasienter eller ansatte, og det må tolkes som at vi har hatt gode rutiner.

## Kvalitetsarbeid.

### Carf:

Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities er en amerikansk non-profit organisasjon som har utviklet et internasjonalt anerkjent akkrediteringssystem for private og offentlige virksomheter innen helse og rehabilitering. Systemet er utviklet i tett samarbeid med brukerorganisasjoner. CARF-akkreditering blir regnet som det beste og mest solide kvalitetsstempel innen rehabilitering internasjonalt. I 2020 var det 7 helsevirksomheter som var akkreditert etter Carf's standard i Norge, to sykehus (HF) og 5 private rehabiliteringsinstitusjoner i spesialisthelsetjenesten.

Stiftelsen Hernes Institutt ble akkreditert i henhold til CARF standard Occupational rehabilitation programs, Adults, første gang i mai 2017. Den gang ble tjenestetilbudet, kvalitetsarbeidet og ledelse akkreditert (fullakkreditering). I mars 2020 gjennomførte vi en ny akkreditering, og da ble styrearbeidet akkreditert i tillegg til de samme områdene som i 2017. Vi fikk godkjenning for 3 nye år. Som tidligere mottok vi en rapport med forslag til forbedringer, og vi har laget en handlingsplan for hvordan vi skal imøtekomme hvert enkelt forbedringsforslag. Planlagte handlinger i 2021 er gjennomført.

### HMS og internkontroll:

Det er gjennomført risikoanalyser av fysisk arbeidsmiljø i 2021. Grunnet pandemien har vi ikke foretatt tilsvarende analyser for psykososialt arbeidsmiljø og personvern. Rapporten for fysisk arbeidsmiljø er lagt i kvalitetshåndboka og ansvar for utbedringer er fordelt. Det ble ikke avdekket noen kritiske områder i gjennomgangen. Øvelser for ansatte innen hjerte-lungeredning er gjennomført. Brannsikkerhet er gjennomgått med turnusfysioterapeuter og nyansatte, og det er gjennomført livredningsprøver i basseng. All utleie av fasiliteter på Hernes Institutt har vært stengt dette året også. Ansatte har en god holdning til å melde avvik, totalt var det meldt 56 avviksmeldinger i 2021. Alle avvik er behandlet i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget, og var lukket ved årets utgang.

### Personvern:

Alle aktiviteter og gjøremål utføres i henhold til gjeldende lover og regler. Det er ikke registrert noen avvik under dette området i 2021.

## Pasientgrunnlag.

I løpet av 2021 har 263 pasienter, herav 122 kvinner og 141 menn, gjennomført et opphold på Hernes Institutt. Dette er 40 færre enn vi hadde i 2019, og 56 flere enn i 2020. Gjennomsnittsalderen totalt for begge kjønn var 46 år.

Gjennomsnittlig tid ut av arbeid før innleggelse var i 2021 17 måneder. 44% hadde vært sykemeldt mindre enn 12 måneder og 56% mer enn 12 måneder. Av de som hadde vært sykemeldt mer enn 12 måneder, hadde 5% vært sykemeldt mer enn 48 måneder.

Utdanningstiden for et flertall av våre pasienter er tretten år eller mindre (63%), og det kan tyde på at vi får henvist den pasientgruppen vi tradisjonelt har vært et tilbud for.

Dette betyr at pasientene starter oppholdet hos oss med svært forskjellig utgangspunkt, og det underbygger betydningen av individuelle vurderinger for oppholdslengden.

Snittet for ventetid etter innsøking var 124 dager i 2021. Pasientgruppen gjenspeiler sammensetningen i samfunnet ellers når det gjelder fødeland.

Vi tilstreber at epikriser skal sendes snarest mulig etter utskriving, og de siste tre årene har dette blitt gradvis bedre. Gjennomsnittet for hele året var 10 dager etter utskriving, men 64% var innen 7 dager. Noe av grunnen til at det vil variere hvor lang tid det tar før vi sender epikrise, avhenger av at vi vil ha med resultatet av møter med nav og/eller arbeidsgivere.

## Behandlingsresultater.

Vi har prosedyrer for å følge opp utskrevne pasienter 6 og 12 måneder etter avsluttet opphold. Fokusområder for undersøkelsen er i hvilken grad pasientene returnerer til arbeidslivet etter opphold hos oss. I 2021 svarte 124 personer etter 6 mnd og 139 personer etter 12 mnd. Antall besvarelser er lavere enn tidligere. Noe av årsaken til dette er selvfølgelig at det var færre pasienter som gjennomførte et opphold de to siste årene. Som tidligere år har faste personer gjennomført denne undersøkelsen med å kontakte den enkelte pasient på telefon. I tillegg til tok vi i april 2021 i bruk en digital løsning for utsending og registrering av spørreskjema som omhandler tiden før og etter oppholdet. Her følger et utdrag av resultatene. Sammenlignet med 2020 viser resultatene en reduksjon på retur til samme arbeidsgiver. Det er også en økt ventetid på å komme i gang med tiltak i regi av NAV. Antallet som er i arbeid/aktive tiltak er 65% etter 6 mnd og 72% etter 12 mnd.

Mange bransjer var fortsatt hardt rammet av tiltak som følge av pandemien. En del av våre pasienter jobber i disse bransjene, og noe av nedgangen i retur til eget yrke kan dermed forklares med det. Økt ventetid på å komme i gang med tiltak i regi av NAV kan også forklares med at mange arbeidsgivere ikke har kunnet tatt inn eksterne personer til utprøving på grunn av smittevern i egen bedrift. En forskjell fra 2020 er at færre mener at oppholdet har hatt betydning for å fortsette i arbeidslivet. Dette kan skyldes at man etter oppholdet på Hernes Institutt er i eller venter på andre tiltak som skal bistå ut i jobb. Det kan medføre at man ikke vektlegger betydningen av oppholdet så lenge etter utskrivelse fra Hernes når spørreskjema skal besvares.

### 1. Hva er din arbeidssituasjon i dag?

	6mnd	12mnd
<u>Samme arbeidsgiver med samme oppgaver</u>	<u>35%</u>	<u>42%</u>
<u>Samme arbeidsgiver med nye oppgaver</u>	<u>3%</u>	<u>6%</u>
<u>Ny arbeidsgiver</u>	<u>7%</u>	<u>11%</u>

Registrert/friskmeldt som arbeidssøker	3%	1%
Venter på tiltak i regi av NAV/tiltaksarrangør	24%	12%
Er i tiltak i regi av NAV/tiltaksarrangør	17%	12%
Søkt eller fått innvilget uføretrygd	9%	16%

## 2. Friskmeldingsstaus:

	6mnd	12mnd
100% friskmeldt	45%	47%
Gradert friskmeldt	19%	18%

(Her vil ikke summene bli 100 % fordi en del tidligere pasienter mottar AAP, alderspensjon og/eller uførestønad)

## 3. Mener du at oppholdet på Hernes Institutt har påvirket:

	6mnd	12mnd
- at du klarte å fortsette i arbeidslivet	39%	57%
- avklaring av arbeidsevne	32%	25%
- at du er mer fysisk aktiv i dag enn før oppholdet	63%	55%
- at du opplever en bedring av generell livskvalitet	66%	63%
- at du vil anbefale Hernes Institutt til andre	89%	93%

## 4. Hvor lang ventetid etter opphold før oppstart i aktivitet/arbeid/tiltak:

	6 mnd
Ingen ventetid	80%
1 måned	7%
2 måneder	6%
3 måneder	1%
4 måneder eller mer	6%

## Brukermedvirkning/Pasienttilfredshet på Hernes Institutt.

### Brukerutvalg.

Brukerutvalget har i 2020 bestått av fire personer, to tidligere pasienter ved instituttet, hvorav en er leder for utvalget, en representant uten spesiell tilknytning til instituttet eller fagfeltet, og en fra Revmatikerforeningen som har erfaring med brukermedvirkning fra andre helseforetak. P.g.a. pandemien har det kun blitt avholdt ett møte i utvalget i 2020. Det er fortsatt et mål å få drøftet

brakerutvalgsfunksjonen i HI's nettverk, med et mål om å finne hensiktsmessige måter å utnytte den kompetansen de representerer for ideelle helseinstitusjoner som HI.

## Undersøkelse ved utreise.

Vi arbeider hele tiden for å gjøre vårt behandlingstilbud så bra som mulig. Vi benytter en undersøkelse angående pasienttilfredshet som er laget av Folkehelseinstituttet. Undersøkelsen har mange spørsmål, så vi har gjort et utdrag i denne rapporten. Hele undersøkelsen finnes på hjemmesiden vår under pasienttilfredshet.

## Kommentar til resultatene:

Undersøkelsen viser resultatene i tidsrommet 2014 – 2021. I løpet av denne perioden har vi tatt i bruk våre nye bygg og anlegg, fått ny avtale med økt antall pasienter, organisert oss i to tverrfaglige team, erstattet mange ansatte som har nådd pensjonsalder, og nå tilpasset driften på grunn av en pandemi. Ingen av disse endringene viser store utslag i tilfredshetsmålingene.

I lys av dette er det gledelig at vi alle disse årene har klart å holde en forholdsvis stabil situasjon der andelen av svarene ligger i kategoriene i stor grad fornøyd og i svært stor grad fornøyd. Bevegelsene fra år til år har stort sett ligget mellom disse to svarkategoriene, så også for 2021.

Det daglige arbeidet på instituttet har blitt justert flere ganger i løpet av året i henhold til de til enhver tid gjeldende retningslinjer for smittevern fra myndighetene. Som eksempel kan nevnes at vi har forsterket renholdet, endret inntaksrutiner, endret gruppestørrelser og romlogistikk.

Et flertall av pasienten er svært fornøyd med oppholdet alt i alt, og et flertall mener at oppholdet har hatt betydning for at de kan fortsette i jobben sin, eller komme tilbake i ny jobb.

Inneklima og renhold får også svært god tilbakemelding, og det samme gjelder maten, selv om den har blitt levert i porsjonspakninger på den enkelte leiligheten.

## Tabeller.

Fig. 1

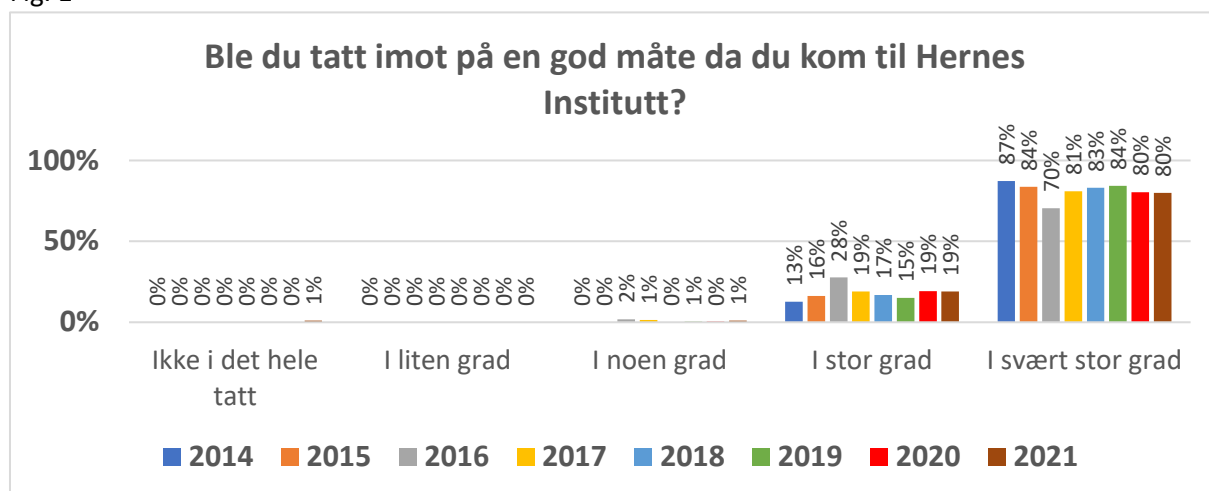


Fig. 2

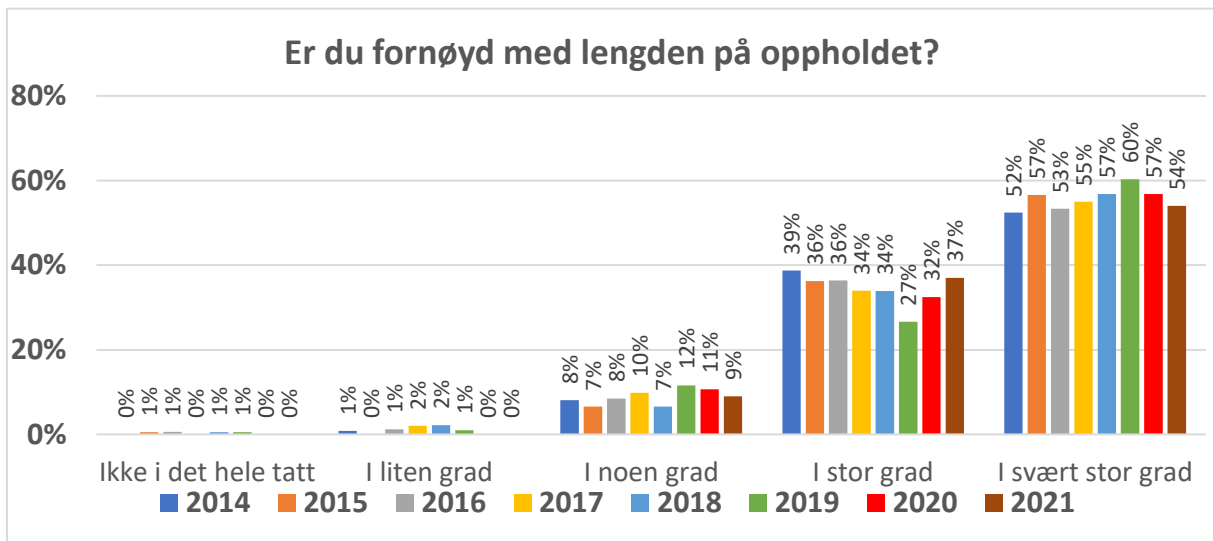


Fig. 3

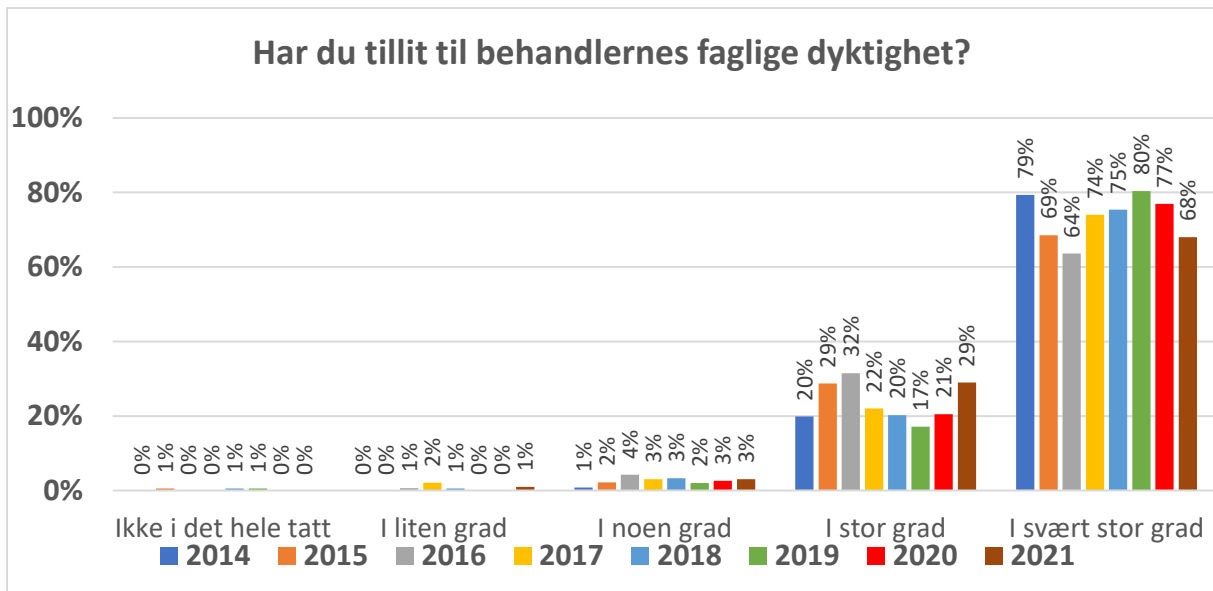


Fig. 4

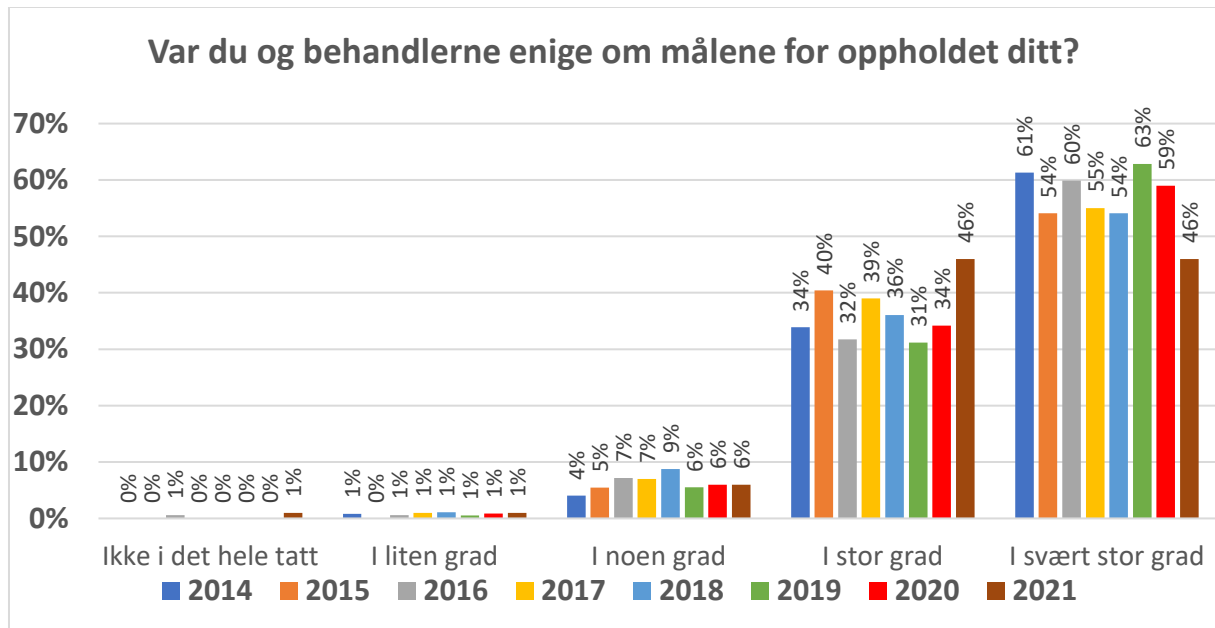


Fig. 5

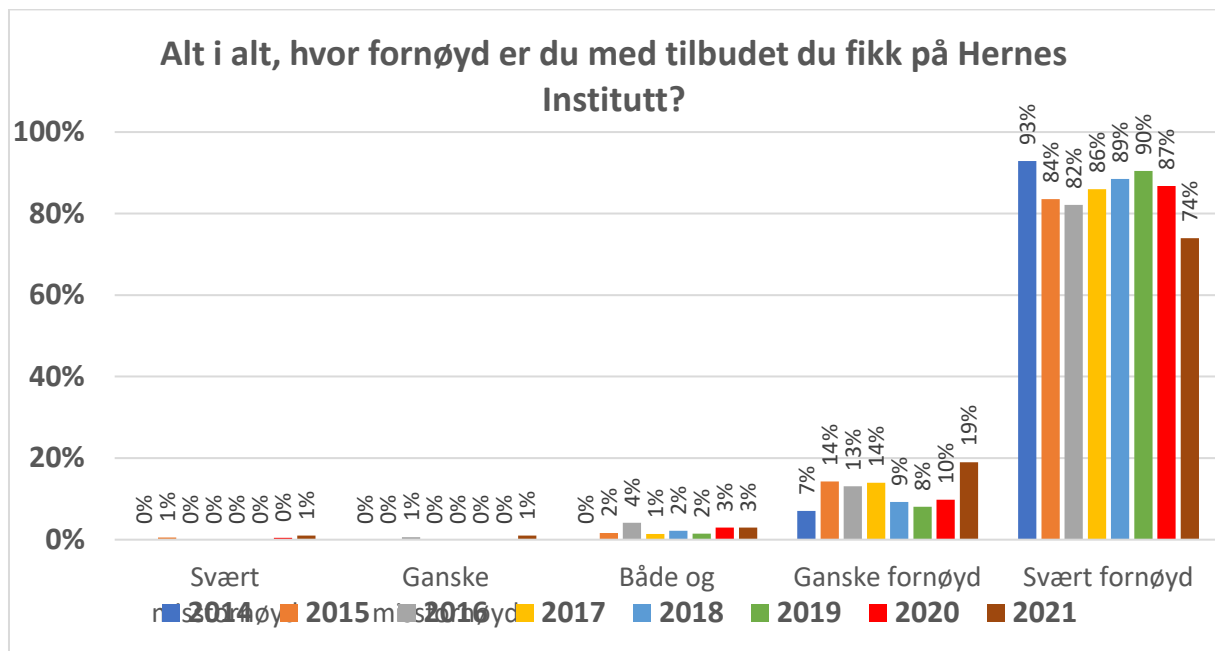
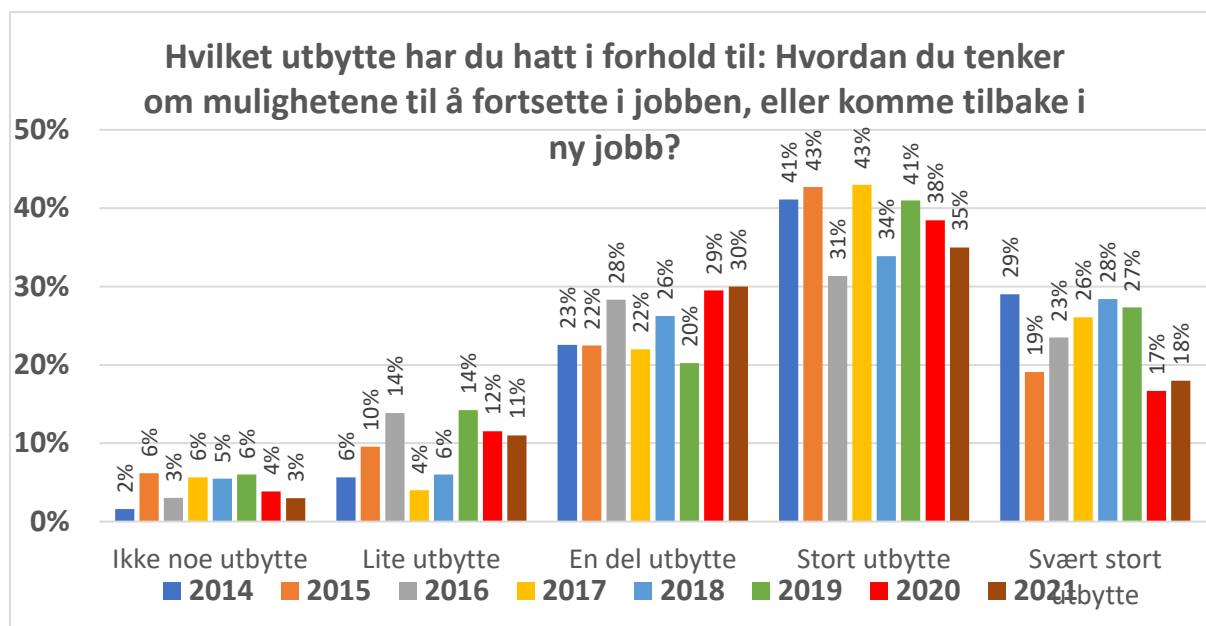




Fig. 6



## Økonomi/regnskap.

Den økonomiske situasjonen for instituttet er påvirket av pandemien. Redusert aktivitetskrav fra Helse Sør-Øst gjorde at 2021 ble et tilnærma normalt år økonomisk. Stiftelsen opplever å ha en sunn økonomi.

## Ansatte.

Alle 43 stillinger ved Hernes Institutt har vært besatt i 2021.

Vi opplever stor søknadsmengde når vi har utlysninger på vikarstillinger så vel som faste stillinger. Ved utgangen av 2021 er snittalder for våre ansatte 49 år.

Fravær for ansatte har fordelt seg med et snitt gjennom året slik:

- Egenmeldt 1,4%
- Sykemelding 4,8%
- Barns sykdom 0,7%

Stengte skoler og barnehager, samt at nye varianter av viruset har smittet lettere, har gjort at vi har hatt større fravær blant våre ansatte enn har vært vant med før pandemien.

## Kompetanseutvikling.

To fysioterapeuter og en ergoterapeut fullførte videreutdanning i Kognitiv terapi i fysisk medisin og rehabilitering.

En av våre fysioterapeuter har fått innvilget permisjon for å ta masterutdanning i folkehelse ved Høgskolen Innlandet. Avsluttes våren 2023.

En av våre ergoterapeuter begynte på deltidsstudier i veiledning av praksisstudenter i regi av NTNU Gjøvik, avsluttes våren 2022.

Vi har hatt deltagere på flere kurs digitalt og noen kurs har vært en kombinasjon av fysisk deltagelse i tillegg til digitalt. To ansatte deltok fysisk på en to-dagers konferanse om ungt utenforskap.

Det ble ikke gjennomført internundervisning i sin tradisjonelle form i 2021. FoU-ansvarlig lagde en oversikt på foredrag, artikler og podkaster som den enkelte kunne følge digitalt gjennom året.

Vi har hatt en fagdag for behandlingsavdelingen hvor Eirik Fismen var foreleser i temaet kognitiv terapi i praksis.

Vi hadde to personaldager i løpet av 2021. Den ene dagen var starten på en prosess for å evaluere vårt eget behandlingsopplegg, med påfølgende gruppearbeider gjennom året. Dette arbeidet er planlagt å fortsette i vår internundervisning også i 2022.

Undervisningsoppdragene for Høgskolen Innlandet og NTNU Gjøvik ble gjennomført, med unntak av to av oppdragene ble disse gjennomført digitalt. Fagdagen som Videreutdanning i rehabilitering, samhandling og ledelse (Campus Elverum) tradisjonelt har hatt på Hernes Institutt, ble av hensyn til smittevern gjennomført på høgskolen.

Ordningen med turnuskandidater har vært opprettholdt.

## Sosiale arrangement.

I løpet av 2021 har vi hatt avslutning for ansatte som nådde alderspensjon. Markering av personer som har vært ansatt mer enn 25 år har vi fortsatt valgt å utsette. Det ble ikke arrangert sommerfest, men julebord ble arrangert i samband med den ene personaldagen..

## Studenter.

Vi har avtale om å være praksisplass for studenter i mange forskjellige studieretninger. Vi valgte å avlyse dette i 2021.

## Hospitanter.

Alle henvendelser om hospitering fra ansatte i kommuner, sykehus og institusjoner har vi sagt nei til dette året. Arbeidspraksis i regi av lokal tiltaksbedrift valgte vi å takke ja til i ett tilfelle.

## Fagutvikling.

Fagutvikling på HI er en dynamisk prosess som avdelingsoverlege og faglig ansvarlig Hilde N. Teige har ledet i mange år. Nå når hun har gått av med pensjon fordeles oppgavene mellom FoU-ansvarlig, den påtroppende avdelingsoverlegen og teamlederne, og vi jobber med å finne en god arbeidsstruktur.

HI har som mål å opprettholde samarbeidet med NK-ARR, som er det nasjonale kompetansesenteret innen vårt fagfelt og pådrivere for fagligutvikling innen arbeidsrettet rehabilitering (ARR) nasjonalt. I løpet av året har de invitert til digitale seminar og samarbeidsforum, og dette har vært en verdifull møteplass for erfarings – og kunnskapsutveksling mellom ulike ARR- institusjoner.

## FoU-arbeid.

Stilingen som FoU-ansvarlig er en relativt ny funksjon på HI. Målet er å etablere en FoU-funksjon som er nyttig ut ifra HIs nåværende og fremtidige praksis. I 2021 har spørreskjema for kartlegging før, under og etter oppholdet blitt digitalisert ved å ta i bruk CheckWare. Denne endringen forutsetter jevnlig vurderinger av rutiner blant annet for å optimalisere svarprosent og sikre flyt i prosedyre for utsending og import. NK-ARR inviterte i 2020 ARR- institusjonene til å delta i prosjektet “Digitalisert Arbeidsrettet Rehabilitering”. I forbindelse med dette prosjektet er arbeidet med å revidere ulike dokument for å pilotere et Intra-nett for pasienter ved HI pågående. Dette prosjektet har også medført månedlige Teams-møter for erfaringsutveksling, og diskusjon mellom ARR- institusjonene. NK- ARR har også i 2021 tilbudt ulike digitale seminarer og møter med fokus på fagfeltet, men også på institusjonsnivå gjennom såkalte “Dybdemøter”. På bakgrunn av stort ønske blant

medlemsorganisasjonene, vedtok man å videreføre FoU- Virke også etter at RehabNytte –studien er avsluttet (se avsnittet under).

I løpet av 2021 ble det gjennomført 2 digitale møter i “Samarbeidsforum for Arbeid og Helse i Innlandet” (se avsnitt om samarbeid NAV/Sykehus Innlandet).

Gjennom akkrediteringsprosessen og påfølgende rapport (CARF) ble det også avdekket områder innenfor kvalitetsarbeidet, som for eksempel utfallsmål, som FoU-ansvarlig i samarbeid med ledelse jobber for å få utarbeidet i 2021.

HI sendte også i 2021 inn data til det nasjonale kvalitetsregisteret for ARR. Dette kvalitetsregisteret drives av NK-ARR.

## FoU-VIRKE.

FoU Virke er et nettverk som skal arbeide for å utvikle forskningskompetanse, aktivitet og erfaring ved medlemsinstitusjonene. Nettverket er ansvarlig for gjennomføring av multisenterstudien RehabNytte i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) og andre aktuelle kompetansesentra. Nettverket skal knytte kontakt med kunnskaps og kompetansesentre som nasjonale kompetansetjenester, Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR), universiteter og HF. Det er 21 medlemsinstitusjoner, 17 av disse er med i multisenterstudien, alle helseregionene er representert i nettverket og i studien. Deriblant Hernes Institutt.

Rehab Nytt; Rekruttering av respondenter startet 1. januar 2019 og ble avsluttet mars 2020. Institusjonene fikk tilsendt data fra egen institusjon i desember –2021, og kan brukes til internt kvalitetsarbeid.

Prosjektet fikk midler fra EXTRA-stiftelsen til en PhD med tema “Kvalitetsindikatorer og brukermedvirkning” med oppstart mars 2020. I 2021 fikk prosjektet også midler til en PhD med tema “Rehabilitering og arbeidsdeltagelse”. Stipendiat er ansatt. I tillegg jobber medlemsinstitusjonene med finansiering av en Post Doc med tema “Nytteverdi av rehabilitering og nytte av kvalitetsindikatorer i rehabilitering”.

I etterkant av RehabNytte-studien har Diakonhjemmet i samarbeid med UiO og RKR invitert medlemsinstitusjoner til deltagelse i nasjonalt nettverk for samarbeid om klinisk forskning på revmatiske og muskelskjelett sykdommer (ReMeDy). HI har takket ja.

FOU Virke hadde fysisk samling høsten - 2021, hvor HI deltok.

## Samarbeid med NAV/Sykehuset Innlandet.

Det har vært 2 digitale møter i Samarbeidsforum for Arbeid og Helse i Innlandet i 2021, hvorav det siste ble arrangert av HI. Forumet er i prosess for å utarbeide et mandat med mål om å være brobygger mellom arbeid og helse blant annet gjennom å delta og bidra på hverandres arena.

Det har ikke vært aktivitet i Forskningsgruppe Helse og Arbeid (i regi av Sykehus Innlandet v/ Randi Brendbekken) under pandemien.

## Helseklynga.

Høsten 2017 ble vi invitert med i Helseklynga Valdres og Land, hvor målet er at medlemsbedriftene skal bidra til faglig og ledelsesrettet kompetanseutveksling/-utvikling. I tillegg til de tidligere medlemmene, ble også Frambu (kompetansesenter for sjeldne diagnoser) medlem i klynga i 2020.

Innovasjonsprosjekt som kom i gang i 2020 ble videreført i 2021. Prosjektår 1 er å anse som et forprosjekt hvor vi har etablert og er i ferd med å operasjonalisere en digital strategi for klyngen, samt kjører et løp hvor vi søker å demonstrere/visualisere hva som er mulig å få til i konteksten digital samhandling innenfor det som for brukerne og pasienter reelt sett er komplekst. Gjennom dette

demonstrerer vi selvsagt også en kompleksitet. Vi vil naturlig nok ikke kunne utvikle en fullverdig demonstrator med alle scenarier, men vi satser på en representativ løsning med en hensiktsmessig avgrensning. Demonstrasjonsarenaene blir viktig, og her vil selvsagt både NAV og HSØ naturlig inngå.

Som et resultat av vår deltagelse i klynga, sitter fortsatt Per Inge Engstad i styringsgruppa for et prosjekt ledet av Beitostølen Helse- og idrettsenter som heter «Finn ditt spor».

## Nyheter.

Prosjektgruppen som jobber med å planlegge ny svømmehall har fortsatt sitt arbeid i 2021. Målet er at dette kan realiseres i løpet av de nærmeste 4 år.

Hernes, 28.mars 2022

Per Inge Engstad

Personalsjef

Ole Jo Kristoffersen

Direktør