

Femte kafebord (Mo i Rana):

Pasientgrupper som ikke får et godt nok rehabiliteringstilbud i regionen

- Eldre, hjemmeboende med f.eks. bruddskade, får ulikt tilbud i kommunene
- Alderspsykiatri – hvor finnes hjelpen? Liten psykiatritjeneste i Helgeland. Bruker NLSH i Bodø, men ofte kapasitetsutfordringer der.
- De som «ikke har potensial for rehabilitering» blir returnert til kommunene (eks. etter hjerneslag)
- Unge med traumatisk hjerneskader/hodeskader, etter sykehusoppholdet. Plager kan komme lenge etterpå. Kalle disse inn til sykehus etter noe tid, for tettere og tydeligere oppfølging kan avhjelpe her.
- Ulike kognisjonsplager etter sykdom eller skade (syn/hørsel/tale). Synsforstyrrelser fremhevet spesielt, få synspedagoger i regionen (ting avdekkes i sykehus). Finnes ikke oversikt over det som faktisk finnes. Er tilbud mht. syn i Evenes kommune.
- Ikke plan for protesetilpasning etter retur til hjemkommunen (amputerte). Må samarbeides bedre rundt disse pasientene. HSYK Mo i Rana sier at alle får tilbud om protesetilpasning hos dem.

Øvrige innspill:

- Rehabiliteringsfokuset er der, men det er for mange instanser.
- Flere poliklinikktilbud er ønskelig for bedre oppfølging av pasienter
- Økonomi begrenser tjenester
- Eldrebølgen kommer for fullt snart
- Få bedre LMS-tilbud i regionen
- Få på plass flere forebyggende tiltak (aktivitetshus, frisklivssentral, fungerer noen steder, men ikke som før. Hvordan ta ut pasientens potensiale, unngå å bli «svingdørspasient».
- Kreftkoordinatorer bør forlenge pasientforløpet ut av sykehusene og inn i kommunene.
- Få fokus på ressursforvaltning og få bedre informasjon om tilbudene i regionen.