



Årsrapport 2011



Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS



Styret si samansetting

Styret har i 2011 hatt

7 medlemmer:

- Arve Due Lund, *Styreleiar*
- Børre Jacobsen, *Nestleiar*
- Ellen Marie Lillevangstu Njøs, *Styremedlem*
- Olav Reidar Furnes, *Styremedlem*
- Aud Viken, *Styremedlem*
- Aage Ness, *Styremedlem* (tilsettes representant)
- Linda Merethe Viken, *Styremedlem* (tilsettes representant)

Varamedlemmer:

- Jofred Åsnes
- Bjørn Tønnesen
- Stine Kvammen Bjørlykhaug (tilsettes vararepresentant)



Grafisk formgeving: Inform Media, Førde
Trykkeri: Scanner Grafisk

Styreleiar har ordet

Haugland Rehabiliteringssenter har i fleire år hatt ei sentral rolle i regionen innan medisinsk rehabilitering. Vi har i desse åra lagt vekt på å utvikle tenester av høg fagleg kvalitet, og vi har ein visjon om at all rehabilitering som vert tilbydd ved institusjonen skal vere kunnskapsbasert. Som eit leiande senter for rehabilitering, ser vi det som vår rolle å vere ein pådrivar innan fagutvikling og forskning, både regionalt og nasjonalt.

I 2011 fekk vi på plass ny dagleg leiar i vårt forskings- og utviklings-selskap, Haugland Internasjonale forskning og utviklingsselskap. Anette Bøe Wolff kom frå forskarstilling ved Universitet i Bergen og har vist seg å vere ein god samarbeidspart for utvikling av forskings-aktiviteten ved senteret. Vi har i 2011 hatt fleire dr.gradsprosjekt knytt til senteret. Forskinga er relatert til vårt tilbod til pasientar med sjukleg overvekt og til vårt tilbod til unge kreftpasientar. Spanande er det at vi også har fått til eit utviklingsprosjekt i samarbeid med UWC Røde Kors Nordisk og Noregs Røde Kors. Utdanning og rehabilitering av unge landmineofre er eit spanande prosjekt som tydeleggjer dei felles verdiane institusjonane på Haugland står for - trua på kvart enkelt individ sine ibuande ressursar og moglegheiter til å kunne meistre utfordringar til tross for skade, lyte eller sjukdom. Det er flott å sjå korleis deltakarane i prosjektet både meistrar ein ny situasjon og ikkje minst, planlegg korleis dei sjølv kan vere med å gje noko tilbake til andre i liknande situasjonar.

Med den kompetansen ein har bygd opp på senteret, er det også viktig å kunne bidra til å styrke rehabilitering og helsefremjing i regionen. Vi legg difor stor vekt på å kunne tilby hospitering og kurs for helsefagarbeidarar i kommunar eller ved sjukehus. Samarbeid på tvers av nivåa bidreg til betre kvalitet på tilboda ein kan tilby pasientane våre. Samhandlings-prosjektet er eit viktig prosjekt for å kvalitetssikre samarbeidet mellom oss som spesialistinstitusjon, kommunehelsetenesta og NAV, og vil kunne resultere i meir heilskaplege tilbod til den enkelte pasient.

Å ha som målsetting å vere eit regionalt kompetansesenter for rehabilitering, er ambisiøst når ein har sitt tilvære i ein liten kommune i Sogn og Fjordane. At vi i 2011 klarte å rekruttere fagstab til 13 nye fagstillingar, viser at vi har blitt ein attraktiv arbeidsplass. Dette skuldast i stor grad at vi har klart å byggje opp ein stor tverrfagleg stab med høg rehabiliteringskompetanse. Fagnivået institusjonen no held, krev at vi får moglegheit til å utvikle oss vidare. Vi har klart å byggje opp ein institusjon som det openbart er behov for her på Vestlandet. Utviklinga av verksemda hadde ikkje vore mogleg utan nært og godt samarbeid med Helse Vest. Midt i ei kraftig endring av helsetenestene i Noreg, kjent som Samhandlingsreformen, der mykje av ansvaret for befolkninga sine behov for helsetenester vert lagt til kommunane, vil vi tru at vår verksemd framleis vil liggje under spesialisthelsetenesta. Samarbeidet med Helse Vest blir vidareført i tillit til dette. Vi vil vere avhengig av eit framleis godt samarbeid med Helse Vest og meir langvarige avtalar med det offentlege.

Arve Due Lund
Styreleiar

Organisasjonen

Det har i 2011 vore ei auke i tal tilsette frå 52,5 årsverk til 60 årsverk. Bemanningsauka kom som ei følge av ny avtale med Helse Vest i oktober 2010. Den største auka i bemanninga er i hovudsak knytt til helsefagavdelinga. Den helsefaglege staben består av legar, spesialistar i fysikalsk medisin og rehabilitering og spesialist i allmenntilleggsmedisin, fysioterapeutar, sjukepleiarar, idrettspedagogar, ergoterapeutar, attføringskonsulent og klinisk ernæringsfysiolog. Totalt er det 80 tilsette ved senteret.

Brukarutval

Det er eit eige brukarutval knytt til Haugland Rehabiliteringssenter. Brukarutvalet skal sikre systematisk tilbake-melding frå brukarane av senteret og bistå institusjonen med å sikre god kvalitet i tilbodet ved senteret. Brukarutvalet er oppnemnt av leiinga ved senteret. Utvalet skal representere dei ulike brukargruppene ved senteret og er samansett av fire medlemmer, alle med personlege vara.

Medlemmene er rekruttert frå brukarorganisasjonane.

Medlem:

- **Ivar Halland, Leiar.**
Hørselshemmedes Landsforbund Sogn og Fjordane
- **Øystein Ryningen**
Norsk Revmatikerforbund Sogn og Fjordane
- **Svein Rasmussen**
Kreftforeningen Hordaland
- **Elisabeth Bruheim**
MS Forbundet Hordaland

Varamedlem:

- **Synnøve S. Engen**
Hørselshemmedes Landsforbund Sogn og Fjordane
- **Hjördis Åsnes**
Norsk Revmatikerforbund Sogn og Fjordane
- **Turid B. Vereide**
Brystkreftforeningen Sogn og Fjordane

Driftsavtalar

Avtale om spesialisert rehabilitering

Senteret har avtale med Helse Vest om levering av spesialiserte rehabiliteringstenester. Avtala omfattar totalt 59 plassar. Av dette er fire plassar knytt til dagtilbod. Innanfor denne volumramma skal følgjande pasientgrupper prioriterast.

- Pasientar med følgetilstander etter kreftsjukdom
- Pasientar med nevrologisk sjukdom
- Pasientar med muskel-, skjelett-, bindevev-, revmatiske- og smertelidingar
- Pasientar med tinnitus
- Pasientar med sjukleg overvekt

Avtale innanfor Raskare tilbake ordninga

Senteret har vidare avtale om 11 plassar inkl. ein dagplass innanfor Raskare tilbake ordninga.

Avtale med Nav Drift og utvikling

Institusjonen hadde fram til september 2011 avtale med NAV om levering av arbeidsretta rehabilitering som døgntilbod.

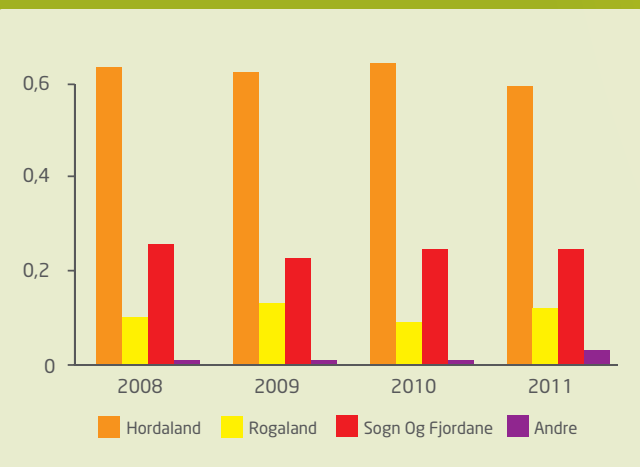
Dette tilbodet var retta mot personar som hadde behov for spesialisert rehabilitering, men som ikkje hadde behov for eit døgnbasert rehabiliteringstilbod. Tilbodet vart individuelt tilrettelagt ut frå pasienten sine behov og målsettingar for opphaldet.

Geografisk fordeling

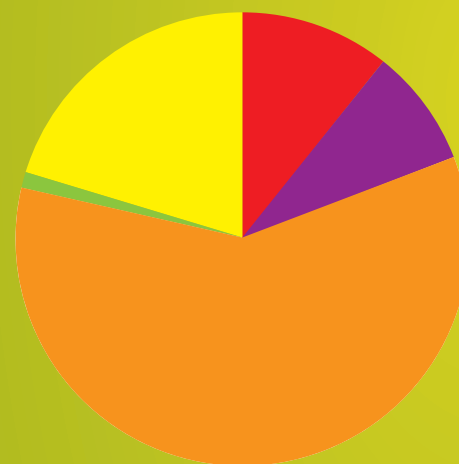
Den geografiske fordelinga av pasientar held seg nokolunde likt, med flest pasientar frå Hordaland (60 %) og deretter Sogn og Fjordane med 25 % av pasientane. Vi ser at det er nokre fleire frå Rogaland i 2011 enn det var i 2010 (12 % mot 9 % i 2010). Vidare er det ei lita auke i pasientar frå andre helseregionar, 3 % mot 1 % tidlegare år.

Geografisk fordeling av pasientar i 2008 til 2011.

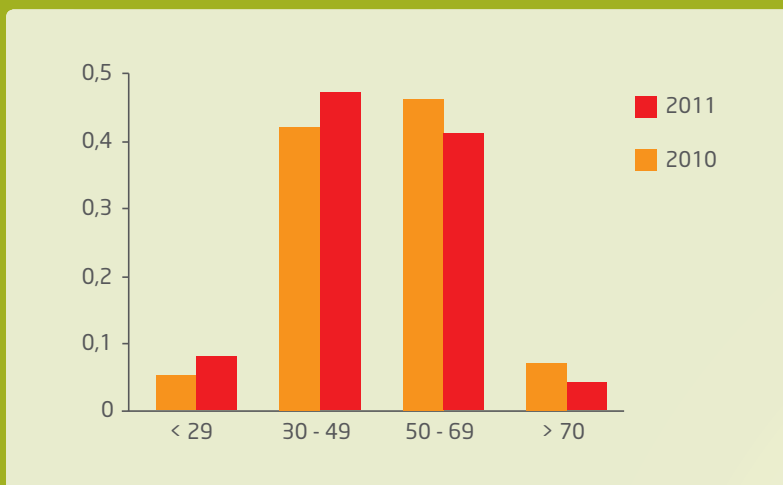
Når det gjeld fordeling på kommunar, var det i 2011 som tidlegare år: Det var Bergen og Fjell kommunar i Hordaland som brukte institusjonen mest med hhv. 352 og 44 pasientar. I Sogn og Fjordane kom det flest pasientar frå Førde (33), mens det frå Rogaland var flest frå Sandnes (29).



Diagnosefordeling



Svulster (ICD-10 diagnose C)	9,5%
Nevrologi (ICD-10 diagnose G)	7,5%
Muskel skjelett-, bindevev-, revmatiske- og smertelidingar (ICD-10 diagnose M)	53%
Tinnitus (ICD-10 diagnose H)	1%
Sjukleg overvekt (ICD-10 diagnose E)	18%



Aldersfordeling

Sjølv om det er lita endring i alder på pasientane, ser vi ein liten tendens til at gruppa pasientar under 50 år er den som aukar mest. Totalt 54 % av pasientane var under 50 år.

Prosentvis fleire pasientar var i aldersgruppa under 50 år i 2010 (47 %) samanlikna med 2011 (55 %).

Lymfødempoliklinikken

Lymfødempoliklinikken ved Haugland Rehabiliteringssenter har eit 20 % driftstilskot, eigd av Askvoll og Fjaler kommune. Majoriteten av pasientane kjem frå desse kommunane, men også pasientar frå andre nærliggande kommunar som Høyanger og Hyllestad vert tilvist til behandling ved poliklinikken.

Tilbodet ved poliklinikken gjeld Komplett Fysikalsk Lymfødembehandling (KFL) som omfattar hudpleie, manuell lymfødembehandling, bandasjering, pulsatorbehandling, tilmåling av kompresjonsstrømper, samt søknad på grunnstønad ved behov. Det gjevast også rettleiing og behandling ved sequele etter kreftbehandling.

Hauglandskurset

Kognitiv og metakognitiv terapi. Korleis gjer vi det?

Kurset var godkjend som 15 poengs emnekurs/ klinisk emnekurs i kognitiv terapi til vidare- og etterutdanninga for allmennmedisin, 15 timar som valfritt kurs for legar under spesialisering og for spesialitetens etterutdanning for psykiatri, fysikalsk medisin og rehabilitering, og revmatologi. Kurset var og godkjendt med 8 timar som valfritt kurs for legar under spesialisering og for spesialitetens etterutdanning for arbeidsmedisin.

Førelasarar var Peer Staff, Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering; Professor Hans Nordahl, NTNU; Hilde Teige, Overlege Hernes Institutt, Overlege Eirik Fismen, Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, May Aa. Hauken,

stipendiat tilknytta Universitet i Bergen og Haugland Rehabiliteringssenter, og Kari Fismen, Spesialist i onkologisk fysioterapi og prosjektkoordinator i KaNo prosjektet.

Kurset fekk gode tilbakemeldingar på fagleg innhald. Spesielt god tilbakemelding fekk vi på dei aktuelle pasientdemonstrasjonane. Elles var deltakarane godt nøgd med organiseringa og dei særeigne rammene som eit kurs på Haugland gjev.



Pasientevaluering

Det er også i 2011 gjennomført brukarundersøking. Skjemaet som vert nytta er utarbeidd av Kunnskaps-senteret og alle dei private institusjonane er tilrådd å nytte same skjema. Pasientane får med seg skjema ved avreise, og skal returnere utfylt skjema innan 7 dagar. Svarprosenten i 2011 var på 57 %.

Dei svarer på totalt 39 spørsmål, som omhandlar alt frå informasjon før opphald, sjølv behandlingstilbodet, dei fysiske fasilitetane, personalet og fritids-tilbodet.

På spørsmål om kva utbytte ein har hatt av tilbodet, er gjennomsnittscore 3,8 (høgast mogeleg score er 4, som tilsvarar stort utbytte). Det er i hovudsak personalet, omgjevnader/ uteområdet og trenings-/ behandlingstilbodet som blir trekt fram som det dei er mest nøgd med.



Studentar i praksis

Vi har i 2011 tatt imot studentar frå ulike fagutdanningar:

Norges Idrettshøgskule

- **Seksjon for idrettsmedisinske fag:**
Ein student, 3 veker

Høgskulen i Bergen

- **Ergoterapistudiet:** Ein 1.årsstudent, 1 veke observasjonspraksis
- **Fysioterapistudiet:** Ein 1.årsstudent, 2 veker praksis
- **Fysioterapistudiet:** To 2.årsstudentar, 11 veker praksis
- **Lærarutdanninga:** Tre studentar frå årseining idrett

Høgskulen i Sogn og Fjordane

- **Sjukepleieutdanninga:** 2 stk studentar i observasjonspraksis, 2 veker
- **Idrettsfag:** 1 stk idrettstudent, 2 vekers praksis
- **Idrettsfag:** 6 stk idrettstudent, 3 vekers praksis



Kjøkken og Matsal

I 2011 gjorde vi ei stor renovering av kjøkken og matsal ved Haugland Rehabiliteringssenter. Dette vart gjort for å heve standarden, auke kapasiteten og utnytte bygget betre. I løpet av ein intens periode på seks veker vart gamalt kjøkken fjerna og bygd opp på nytt. Ein fekk nye fliser på veggjar og golv, samt ny innreiing og belysning. I tillegg vart adskilte soner for matlaging og oppvask etablert i samsvar med dagens krav for kjøkkendrift. Hovudkjøkkenet framstår i dag som nytt og moderne og dei tilsette er godt nøgde med resultatet.

I matsalen har vi gjort endringar for å auke kapasiteten under måltida. Arealet har blitt utvida ved å ta i bruk hemsene. Her har ein endra tilkomsten, og fått inn hemsene som ein meir naturleg del av matsalen. Det er vidare nye, lyse

veggjar, nytt golv og endra buffetløyssing for å hindre kødanning. Moderne belysning og glasrekkverk set eit tidsriktig og triveleg preg på rommet.

Kosthaldet er ein viktig del av opphaldet på Haugland Rehabiliteringssenter, og kjøkkenet legg vekt på å lage variert, næringsrik og sunn mat. Det meste av maten vert lagd «frå botnen av». Vi følgjer Helsedirektoratet sine oppmodingar om eit variert kosthald. Vi nyttar mykje grønnsaker, frukt og grove kornprodukt, og avgrensar mengda bearbeidd kjøtt, raudt kjøtt, salt og sukker.

Det vert servert fire hovudmåltid i tillegg til eit fruktmåltid i matsalen pr. dag.



«På jakt etter dei rette spørsmåla»

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter har gjennom fleire år oppmoda sine tilsette til å ta vidareutdanning i kognitiv terapi. Dei siste åra har mange tilsette gjennomført Trinn 1 av utdanninga, som er for fagpersonar med 3-årig helse- og sosialfagleg utdanning. Hausten 2011 starta ein på nytt opp vidareutdanning Trinn 1 her ved Haugland Rehabiliteringssenter. Ni av dei 14 deltakarane var tilknytta RKHR.

Kognitiv terapi, også kalla kognitiv åtferdsterapi, er eit eigna terapeutisk verktøy for ei stor pasientgruppe, m.a. ved kroniske smerteproblem, kreft, ME og psykiske lidningar. Metoden kan nyttast for å endre uhensiktsmessige og fastlåste tankemønster. Sentralt i tilnærminga er korleis pasienten tenkjer, og kva tankane gjer med oss. Terapeuten rettleiar pasienten gjennom opne spørsmål, såkalla sokratisk dialog.

Det er ei styrkje i senterets fagtilbod at store delar av fagstab har same utdanning og dermed same forståinga for den kognitive tilnærminga. Ein har ulike yrkesgrupper med sine spesifikke fagområder, som delar ein felles plattform. Gjennom dette oppstår eit aktivt og tilgjengeleg forum for vidareutvikling av kunnskap og evner som terapeut, noko pasientane nyt godt av og gjev positive tilbakemeldingar på.

Vi ser at Kognitiv Terapi hjelper ei stor pasientgruppe, og har vist seg å fungere som ein konstruktiv og fagutviklande grunnstein i tilbodet her.

I 2011 tok to fysioterapeutar ved senteret vidareutdanning i kognitiv terapi, Trinn 2 gjennom Nasjonalt Institutt for Kognitiv Terapi (NIKT). Medan Trinn 1 er ei 80 timar lang utdanning, er Trinn 2 ei utdanning over 130 timar. Trinn 2 gir vidare kompetanse i grunnleggjande kognitiv terapi og utvida kompetanse ved behandling av tvangslidingar, psykosar, personlegdomsforstyrningar, eteforstyrningar, og rus og avhengnadsproblematikk.

For dei to tilsette har vidareutdanninga gjeve ein breiare fagleg ståstad, og ei auka innsikt ved problematikk knytt til psykiske lidningar. Denne kompetansen er også ein ressurs for dei øvrige tilsette, m.a. ved vurdering av val av intervensjon for aktuelle pasientar.

Fokus på dokumentering og forskning

I juli 2011 starta Anette Susanne Bøe Wolff opp som Dagleg leiar for Haugland Internasjonale Forskings- og Utviklingssenter A/S (HIFUS). HIFUS er eigd av RKHR, Røde Kors Nordisk United World College og Fjaler kommune. Senteret skal jobbe for forskning og utvikling i interesseområda til eigarane.

Kva moglegheiter ser du at ein har for å drive med forskning på Haugland?

RKHR tilbyr eit tverrfagleg rehabiliteringstilbod med spisskompetanse på spesialisthelsetenenivå. Dei har fokus på kvalitet; m.a. alle tilsette som er involvert i pasientbehandling har vidaregåande kurs i kognitiv terapi. Den faglege kvaliteten samt pasientgrunnlaget og nytenkinga utgjer eit veldig godt fundament for forskning og utvikling. Ein tilleggsfaktor er samlokalisering og samarbeid med UWC som også gjev moglegheiter for interdisiplinære prosjekt. Ein har også etablert gode samarbeid med eksterne rehabiliterings- og forskingsmiljø, noko som er viktig for å nå fram i kampen om eksterne forskingsmidlar.

Kva ambisjonar og mål har du for HIFUS?

Eg håpar at HIFUS kan vere ei kompetansekjelde når det gjeld alle delar av det å køyre prosjekt; søkje pengar, bistå i det å skrive projektskildringar, etablere kontakt med eksterne partar, forankring til det politiske miljø og dokumentering og evaluering av prosjekt. HIFUS vil også prioritere å auke forskingskompetansen på Haugland og at forskning blir ein «integrert del» av verksemdene. Eg har vidare som visjon at HIFUS etter kvart kan tilsette fleire medarbeidarar og at vi etter kvart kan køyre våre eigne prosjekt, gjerne med innleigd hjelp frå bedriftene på Haugland. Eg har som mål å bidra til at Haugland campus blir ein attraktiv stad å jobbe, og at ein har ein aktiv utviklings- og forskingskultur.



KaNo-prosjektet i full drift

I 2011 kom KaNo prosjektet i full drift. KaNo-prosjektet er utprøving og evaluering av eit rehabiliteringsprogram for unge vaksne (18 - 35 år) som har gjennomgått kreftbehandling. Deltakarane gjennomgår eit spesifikt program med fokus på individuelt tilrettelagt fysisk aktivitet, undervising og samtalegruppe basert på kognitiv terapi, individuell oppfølging, pårørandehelg og møte med andre i same situasjon. Deltakarane er på senteret i tre veker, med to vekers oppfølging etter tre og seks månader.

Prosjektet er finansiert gjennom Eckbos legat og Kreftforeningen, og vert gjennomført i samarbeid med Haugland Internasjonale Forsking- og Utviklingssenter og Hemilsenteret, Universitet i Bergen.

KaNo-prosjektet er eit doktorgradsprosjekt som vert gjennomført i samarbeid med Hemilsenteret ved Universitetet i Bergen. I løpet av året har vi inkludert 20 deltakarar i prosjektet fordelt i fem grupper. Samtlige hovudopphald og dei fleste reopphalda vart gjennomført i 2011.

Datasamlinga er samansett av ulike fysiske testar, ulike spørreskjema og dybdeintervju på fire ulike tidspunkt i prosjektet. I tillegg fyller deltakarane ut eit spørreskjema etter eitt år. Deltakarane har i 2011 til saman gjennomgått 55 testar, fylt ut 55 spørreskjema og delteke på 55 dybdeintervju. Heile datasamlinga i KaNo-prosjektet er rekna å være ferdig i november 2012.

Prosjektet har no gått inn i ein ny fase med analyse av data og skrivning av artiklar. Første artikkel er under utarbeiding og omhandlar deltakarane si oppleving av den vanskelege tida etter kreftbehandlinga. Dei førebelse resultata og erfaringane frå prosjektet tyder på at deltakarane opplever å ha hatt eit stort utbytte av rehabiliteringsprogrammet. Dei gjev tilbakemeldingar på at dei ikkje ynskjer å endre noko av innhaldet og meiner også at oppfølginga over tid er essensiell. På bakgrunn av dei førebelse resultata har Haugland Rehabiliteringssenter valt å etablere KaNo som eit fast tilbod på senteret til denne pasientgruppa.

Effekt av livsstilsbehandling på pasientar med sjukleg overvekt

Doktorgradsstipendiat Eivind Aadland, AHF, saman med Lesley Robertson, klinisk ernæringsfysiolog ved Haugland Rehabiliteringssenter, stakk av med prisen for beste Poster under Forskingsdagane 2011. Posteren med tittelen «Severely obese men and women differ in their response to exercise» var basert på ein studie der ein ser på korleis fysisk aktivitet påverkar vektreduksjon hjå overvektige pasientar som deltek i livsstilsbehandling. Det er få studiar som har

studert dette, og det er ingen som har undersøkt om det er skilnad mellom kjønna. Funna syner at det er skilnad på korleis fysisk aktivitet påverkar vektnevgangen til menn og kvinner. Fysisk aktivitet kan forklare opp i mot 50 % av nedgangen hjå menn, medan berre 1,5 % av nedgangen hjå kvinner. Dette er eit spesielt paradoks, sidan det er flest kvinner som deltek i slike livsstilsprogram.

Lojal arbeidstakar i 25 år

I 2011 vart Odd Jarstad heidra for 25 år på Haugland. Odd tok til i stilling som driftsleiar for stallen 01. april 1986. I 25 år har han vore drivkrafta for utvikling av ride-tilbodet både til leirskuleelevar, deltakarar på sommarleirar og ikkje minst ridetilbodet til pasientane på senteret. Hans fokus på tryggleik har gjort at dei mest skeptiske har blitt fortrulege med hesten, og mange har opplevd stor meistring av å kome seg opp på hesteryggen.

Det siste året har Odd fått andre oppgåver på Haugland. No er han sentral i utviklinga av nye aktivitetstilbod som vil kome pasientane våre til gode.





Opp og stå, opp og gå

Utdanning og rehabilitering for landmineofre

I prosjektet «Opp og stå - Utdanning og rehabilitering for landmineofre» samarbeider Haugland Rehabiliteringssenter med Røde Kors, United World College Røde Kors Nordisk (UWC RKN) og Haugland Internasjonale Forskings- og Utviklingsselskap A/S (HIFUS). Dei deltakande organisasjonane bidrar med ekspertkompetanse i sine respektive felt; humanitært arbeid, tilpassa rehabilitering og auka helsegevinst, samt utdanning og validering/forskning.

Målet til prosjektet er å fasilitere utdanning og tilpassa rehabilitering for unge landmineofre med det mål å bidra til meistring og auka deltaking.

Menneske i fleire land pådreg seg framleis alvorlege og langvarige skadar som følgje av miner og andre våpen. Diverre er skadane som oftast så alvorlege at dei er livsvareige, og trongen for medisinsk behandling og fysisk rehabilitering gjeld for resten av livet. Fysisk rehabilitering er fyrste steg på vegen tilbake til eit liv på lik linje med andre friske menneske.

Det endelege målet er ikkje berre å få ein protese, men å bli eit fullverdig medlem av samfunnet, noko som inneber moglegheit til å studere og arbeide. For å vere i stand til å oppnå dette er det viktig å få kontroll over eiga rørsle og å meistre kvardagslege gjeremål. Dette kan vere ei stor utfordring i seg sjølv, men ei ekstra stor utfordring for overlevande i land utan infrastruktur eller helsevesen som kan imøtekomme dei mange ulike behova eit mineoffer eller ein våpenskadd har.

Prosjektet er basert på rekruttering av to landmineofre kvart år, som vert tilbydd eit to-års opphald og utdanning på international baccalaureate (IB) nivå ved UWC RKN. Samlokalisering med RKHR vil sikre at deira fysiske rehabiliteringsbehov vert dekkja, og auke evnen til daglege aktivitetar og deltaking. HIFUS vil stå for forskningsdelen og administrere prosjektet.

Eit essensielt langsiktig mål til prosjektet er at studentane returnerar til sine heimland etter to år i Flekke og bidreg med sine ressursar i deira lokale miljø. Ei UWC-utdanning vil og opne mange dører for vidare akademiske studie. For å optimalisere opphaldet med maksimal effekt av utdanning og adekvat rehabilitering vil vi heile tida evaluere prosjektet og tilpasse prosjektet slik at måla vert oppnådd.

Prosjektet starta i 2011 og to studentar har allereie starta si reise mot ein IB-eksamen. Tesfahunegn Sima fra Etiopia og Edwin Gonzales fra Nicaragua er dei fyrste deltakarane i prosjektet. Gutane fortel no om korleis dei har starta på vegen til eit liv med større grad av meistring og sjølvstende. Dei har vore på NRK TV under «TV-aksjonen» 2011 der målet var å samle inn pengar til minerydding. Dei har vidare fått delta på skiveke med UWC og Ridderrennet på Beitostølen. Tesfahunegn har også fått tilpassa sykkel til sitt behov, til stor glede. Gutane representerer store personlege ressursar som det er viktig å fremje.

Prosjektet er støtta av Utenriksdepartementet via Røde Kors si rammebevilging. Ein er no i gang med å rekruttere to nye studentar til prosjektet, med oppstart i august 2012.

Samhandlingsprosjektet

- Samhandling ved samansette lidingar

Felles utskrivningssamtale ved samansette lidingar under tverrfagleg institusjonsbasert rehabilitering i spesialisthelsetenesta.

Bakgrunnsinformasjon (frå Samhandlingsprosjekt 1): Vi utførte i 2008-2010 ein forstudie (delprosjekt 1) der målsettinga var å utvikle ein modell for samhandling i ein rehabiliteringsprosess med institusjonsbasert rehabilitering (tilbodet ved Haugland Rehabiliteringssenter). Finansiering for dette forprosjektet vart gjeve frå Helsedirektoratet.

Den eine konklusjonen i delprosjekt 1 var at det er rom for å betre samhandlinga både internt i den enkelte kommune og mellom kommunehelsetenesta og spesialistinstitusjon.

Det vart laga ein modell, der ein legg til rette for betre kontakt mellom aktørane før, under og etter opphaldet.

Den andre konklusjonen var at det er behov for å skape nye og betre samhandlingsmønstre mellom dei ulike aktørane, og at det må etablerast møteplassar.

Jfr. Borchgrevink et al 2009 omfatter «omgrepet «sammensatte lidelser» tilstandar med betydelige somatiske symptom der biopsykososiale faktorer er spesielt tett vevd saman, og der ingen anerkjent diagnose fullt ut kan forklare symptomata.» Nokre av diagnosane/ diagnosegruppene er generaliserte muskelsmerter og kronisk utmattingssyndrom. Samhandlingsreformen definerar samhandling og ynskjer «å sikre eit bærekraftig, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud av god kvalitet, med høy pasientsikkerhet og tilpasset den enkelte bruker.»

Felles utskrivningssamtale

Modellen skal gjere det mogleg for fastlegen å kontakte lege på Haugland Rehabiliteringssenter direkte gjennom fast servicetelefon og ad hoc for å diskutere rett behandling til rett tidspunkt. Fastlegen skal kunne nytte møtestad i kommunen i samanheng med ambulant funksjon eller klinikk alternativt via undervisning der personale frå senteret bidrar til kompetanseheving. Ved slutten av rehabiliteringsopphaldet vert det innkalla til møte på institusjonen (alternativt videokonferanse) der fastlegen og andre relevante aktørar stiller saman med pasient og personale frå Haugland. Det siste punktet blir delprosjekt 2 som her er skissert, eller Samhandlingsprosjekt 2.

Samhandlingsprosjekt 2

Eit rehabiliteringsopphald er vanlegvis 3 veker og ein planleggjer felles utskrivningssamtale 1-2 dagar før avreise. NAV og fastlege er obligatoriske. Har pasienten andre støt-

tespelarar, eks. fysioterapeut eller psykiatrisk sjukepleiar i kommunen, vert dei også inviterte, ut i frå pasienten sitt ynskje og samtykke.

Kontinuitet i rettleiing og støtte

Føremålet er at pasienten skal oppleve kontinuitet i den rettleiing og støtte ein mottek, eller i samhandlingsreformens retorikk, at pasienten skal oppleve eit bærekraftig, heilskapleg og samanhengande forløp. Dette ynskjer ein å oppnå gjennom pasientperspektiv, prosessplanlegging og konsensus i aktørgruppa.

Pasientperspektiv

I dette ligg to element. Pasienten driv best sin prosess sjølvstendig. Om dette er vanskeleg, så er det ein viktig del av rehabiliteringsprosessen. Pasient mottek på eige initiativ og ynskjer kompetent rettleiing frå dei ulike aktørane. Ingen aktørar skal få lov å bestemme kva pasienten skal tenkje, men ein aktør kan bli spurt av pasient om innspel.

Planlegging

Prosessplanlegging via ein enkel prosessmal, der overordna målsetting har rehabiliteringsdefinisjonens deltagingsaspekt (jfr. KITH «å engasjere seg i en livssituasjon»). Pasienten presenterer sjølv denne planen sin i møtet.

Konsensus i aktørgruppa

Det vert antatt at pasienten vil få betre støtte i ulike endringsprosessar om aktørane er einige og dermed kan gje ei kontinuerlig einsarta rettleiing. Møtet gir moglegheit for å diskutere seg til einigheit.

Så langt har ein fått kjøpt inn og installert videokonferanseutstyr og hatt fem prøvesamtalar. På hausten vil ein ta inn 15 pasientforløp i forskingsprosjektet og etterfølgjande kalle inn til fokusgruppeintervju. Forskingsprosjektet skildrar korleis fastlege, NAV-sakshandsamar m.m. opplever dette tilbodet.

Prosjektet har ei vid referansegruppe herunder fastlege Kjartan Olafsson og NAV-overlege Karen Hovlid, og sjølv forskingsdelen er eit samarbeid med Høgskulen i Sogn og Fjordane ved Professor Maj-Britt Råholm. Forventa publisasjon i det norske legetidsskrift er i løpet av 2013.

Årsmelding for 2011

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

1. Art og lokalisering

Selskapet driv med spesialisert rehabilitering og hadde i 2011 avtale med Helse Vest RHF om levering av spesialisthelsetenester og NAV om tilbod innan arbeidsretta rehabilitering. Selskapet er lokalisert på Haugland i Fjaler Kommune.

2. Resultat og stilling

Rekneskapet for 2011 er positivt med kr 4 060 822. Selskapet har i 2011 hatt ei auke i eigenkapital frå kroner 8 060 640 til kroner 10 021 941.

3. Framleis drift

Styret meiner det er riktig å legge føresetnaden for framleis drift av selskapet til grunn ved avlegging av årsrekneskapen.

4. Arbeidsmiljø

Sjukefråværet i 2011 var på 8,7%. Det er vår oppfatning at arbeidsmiljøet og den generelle trivsel på arbeidsplassen er god.

Gjennomsnittleg tal årsverk var 60. Gjennomsnittleg tal tilsette var 80, av dette var 23 menn og 57 kvinner. Selskapet sitt styre har 7 medlemmer, fire menn og tre kvinner.

5. Ytre miljø

Selskapet har ikkje verksemd som verkar inn på det ytre miljøet.

Haugland den 16.04.12

Arve Due Lund,
Styreleiar

Børre Jacobsen,
Nestleiar

Ellen Marie Lillevangstu Njøs
Medlem

Olav Reidar Furnes
Medlem

Linda Mærethe Viken
Medlem

Aud Alice Viken
Medlem

Aage Henry Ness
Medlem

Inger Johanne Osland
Dagleg leiar

Balanse

EIENDELER	Noter	2011	2010
Anleggsmidler Immaterielle eiendeler			
Utsatt skattefordel	8	291 368	276 361
Sum immaterielle eiendeler		291 368	276 361
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	3	61	2 161
Driftsløsøre, inventar, verkøy, kontormaskiner o.l.	3	3 221 201	2 801 596
Sum varige driftmidler		3 221 262	2 803 757
Finansielle anleggsmidler			
Investering i aksjer og andeler	6	50 000	50 000
Sum finansielle anleggsmidler		50 000	50 000
Sum anleggsmidler		3 562 631	3 130 119
Omløpsmidler			
Varer		204 025	176 000
Fordringer			
Kundefordringer		8 510	59 638
Andre fordringer	6	2 470 157	1 058 275
Sum fordringer		2 478 667	1 117 913
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	15 029 999	10 392 073
Sum omløpsmidler		17 712 691	11 685 986
SUM EIENDELER		21 275 322	14 816 104
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Aksjekapital		2 558 312	2 558 312
Sum innskutt egenkapital		2 558 312	2 558 312
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		7 463 629	5 502 328
Sum opptjent egenkapital		7 463 629	5 502 328
Sum egenkapital	4	10 021 941	8 060 6405
Gjeld			
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		1 347 312	1 738 058
Betalbar skatt	8	777 364	281 751
Skyldige offentlige avgifter		1 970 034	1 868 214
Gjeld til selskap i samme konsern	6	2 916 000	0
Annen kortsiktig gjeld		4 242 671	2 867 442
Sum kortsiktig gjeld		11 253 381	6 755 465
Sum gjeld		11 253 381	6 755 465
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		21 275 322	14 816 104

Resultat

DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	Noter	2011	2010
Driftsinntekter		49 818 057	40 357 5370
Annen driftsinntekt		2 324 852	1 994 410
Leieinntekt	5	1 238 097	1 164 253
Sum driftsinntekter		53 381 007	43 516 200
Varekostnad		2 366 068	2 336 529
Lønnskostnad	2	29 528 102	25 664 094
Ordinær avskrivning	3	1 019 060	707 727
Annen driftskostnad	2, 5	15 122 207	13 843 851
Sum driftskostnader		48 035 437	42 552 200
Driftsresultat		5 345 569	963 999
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt		244 384	157 528
Annen finansinntekt		49 999	0
Annen rentekostnad		-292	-677
Netto finansresultat		294 090	156 851
Ordinært resultat før skattekostnad		5 639 660	1 120 851
Skattekostnad på ordinært resultat	8	-1 578 838	-312 166
ÅRSRESULTAT		4 060 822	808 685
Overføringer			
Overført til/-fra annen egenkapital		4 060 822	808 685
Sum overføringer		4 060 822	808 685

Haugland 16/4-12
Styret i Røde Kors Haugland Rehabiliteringss

Arve Morten Due Lund
Styreleder

Børre Jacobsen
Nestleder

Olav Reidar Furnes
Medlem

Ellen Marie Lillesvangstu Njøs
Medlem

Aud Alice Viken
Medlem

Linda Merethe Viken
Medlem

Age Henry Ness
Medlem

Inger Johanne Osland
Daglig leder

Noter

Note 1 – Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk i Norge for små foretak. Regnskapsprinsippene beskrives nedenfor.

Generelle inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Regnskapet bygger på de lovbestemte grunnleggende regnskapsprinsipper og god regnskapsskikk.

Inntekt resultatføres når den er opptjent, normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntekter er fratrukket merverdiavgift, rabatter og bonuser.

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter kostnadsføres når de påløper.

Hovedregel for vurdering

og klassifisering av eiendeler og gjeld

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som anleggsmidler. Andre eiendeler er klassifisert som omløpsmidler. Fordringer som skal tilbakebetales innen et år er klassifisert som omløpsmidler. Ved klassifisering av kortsiktig og langsiktig gjeld er tilsvarende kriterier lagt til grunn.

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost, men nedskrives til virkelig verdi når verdifallet forventes å ikke være forbigående. Anleggsmidler med begrenset økonomisk levetid avskrives planmessig.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi.

Note 2 – Antall ansatte, godtgjørelser, lån til ansatte mm.

Ytelser til ledende personer	Pensjons- Lønn	kostnader	Annen godtgjørelse	Sum
Daglig leder	667 358	0	16 203	683 561
Styrehonorar	55 250	0	0	55 250
Lønnskostnad			2011	2010
Lønn			23 955 730	20 910 376
Folketrygdavgift			2 754 251	2 451 566
Pensjonskostnader			2 422 889	1 962 689
Andre ytelser			395 232	339 463
Sum			29 528 102	25 664 094
			2011	2010
Antall årsverk			62	49

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS er pliktig til å ha tjenestepensjon etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Selskaps pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne loven.

Revisor

Godtgjørelse i året til Deloitte AS for revisjon utgjør kr 61.250.
Godtgjørelse for teknisk regnskapsbistand utgjør kr 22.125.

Note 3 – Varige driftsmidler

	Bygg	Løsøre	Sum
Kostpris 01.01	2 682 205	5 910 021	8 592 226
Tilgang i året	0	1 436 565	1 436 565
Avgang i året	0	0	0
Kostpris 31.12	2 682 205	7 346 586	10 028 791
Samla ordinære avskrivninger	980 044	3 108 424	4 088 468
Ekstraordinær nedskrivning	1 700 000	0	1 700 000
Bokført verdi 31.12	61	3 221 202	3 221 263
Årets avskrivninger	2 100	1 016 960	1 019 060
Prosentsats for avskrivning	10%	14-20 %	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	

Note 4 – Aksjekapital og aksjonærinformasjon

Aksjekapitalen i selskapet består av to aksjeklasser. B-aksjene gir ikke stemmerett.

Eierstruktur	Antall	Klasse	Pålyd- ende	Eier- andel	Stemme andel
SFRK Eigedom AS	2 500 000	A-aksjer	kr 1	97,7%	100%
SFRK Eigedom AS	58 312	B-aksjer	kr 1	2,3 %	0%
Totalt antall aksjer	2 558 312			100,0%	100%

Spesifikasjon av egenkapital:

	Aksjekapital	Annen egenkapital	Sum
Kapital 1.1.	2 558 312	5 502 327	8 060 640
Årets resultat		4 060 822	4 060 822
Avsatt konsernbidrag etter skatt		-2 099 520	-2 099 520
Kapital 31.12	2 558 312	7 463 629	10 021 941

Noter

Note 5 – Leieavtaler

Selskapet leier bygninger og anlegg av morselskapet Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS. En del av disse lokalitetene framleies til Røde Kors Nordisk United World College.

Leie til Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS er kostnadsført med kr 4.941.324. Framleie til Røde Kors Nordisk United World College er inntektsført med kr 790.000.

Note 6 – Tilknyttet selskap i samme konsern

Firma	Ansk. tidspunkt	Forretnings- kontor	Eier-/stem- meandel	Egenkapital pr. 31.12.10	Resultat pr. 31.12.10
Haugland Internasjonale FOU Senter AS	08.06.1995	Fjaler	33%	555 578	71.0878
Mellomværende med morselskap, Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS:					
Mellomværende pr. 31.12				2011	2010
Langsiktig fordring				0	0
Kortsiktig fordring				2 100 000	980 000
Kortsiktig gjeld				2 916 000	0

Note 7 – Bankinnskudd

Bankinnskudd, kontanter o.l. omfatter bundne skattetrekksmidler med kr 1.206.167.

Note 8 – Skattekostnad

Årets skattekostnad fremkommer slik	2011	2010	Endring
Betalbar skat	777 364	281 751	
Regnskapsført skatt på konsernbidrag	816 480	0	
Korrigerer forrige år	1	-7 406	
Endring i utsatt skatt	-15 007	37 821	
Skattekostnad	1 578 838	312 166	
Spesifikasjon av skatteeffekten av midlertidige forskjeller:	2011	2010	
Driftsmidler	-1 028 600	-987 006	
Kundefordringer	-12 000	0	
Sum	-1 040 600	-987 006	
Skattesats	28%	28%	
Netto utsatt skattefordel/ -forpliktelse i balansen	-291 367	-276 361	-15 007

Til generalforsamlingen i Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS som viser et overskudd på kr 4 060 822. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2011, resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og daglig leder finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS per 31. desember 2011 og av resultater for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.



Uttalelse om øvrige forhold

Konklusjon om årsberetningen og disponering av overskuddet

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet og forutsetningen om fortsatt drift, samt forslaget i årsregnskapet til disponering av overskuddet, er i samsvar med lov og forskrifter og at opplysningene er konsistent med årsregnskapet.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Førde, 16. april 2012

Deloitte AS

Leif Kilnes

statsautorisert revisor



Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS
6968 Flekke • Tlf. 57 73 71 00 • Fax 57 73 57 96
E-post: inntak@rehabiliteringssenter.no
www.rkhr.no

Grafisk formgjeving:
Inform Media, Førde

