



# ÅRSRAPPORT 2015

— Mangfold, motivasjon og meistring —



Rehabiliteringssenter



## Styret si samansetting

Styret har i 2015 hatt  
7 medlemmer:

### Styret ved RKHR 2015:

- Arve Due Lund, Styreleiar
- Børre Jacobsen, Nestleiar
- Ellen Marie Njøs Lillevangstu, Styremedlem
- Bjørn Lied Tønnesen, Styremedlem
- Aud Viken, Styremedlem
- Aage Ness, Styremedlem (repr. for tilsette)
- Kirsti N. Hellesøy, Styremedlem (repr. for tilsette)

### Vara:

- Jofred Åsnes
- Gerd Dvergsdal
- Kristina Strømmen (vara repr. for tilsette)

## Brukarutvalet

Brukarutvalet har fire medlemmer som representerer ulike brukarorganisasjonar. Utvalet har hatt eitt møte i 2015.

### Brukarutvalet 2015

- Ivar Halland, leiar  
Hørselshemmedes Landsforbund, Sogn og Fjordane
- Øystein Ryningen  
Norsk Revmatikerforbund Sogn og Fjordane
- Kari Ann Holme  
MS Forbundet, Sogn og Fjordane
- Turid Berge Vereide,  
Brystkreftforeningen, Sogn og Fjordane

### Vara:

- Synnøve S. Engen  
Hørselshemmedes Landsforbund, Sogn og Fjordane
- Hjørdis Åsnes  
Norsk Revmatikerforbund, Sogn og Fjordane
- Stein Magne Aksnes  
Kreftforeningen, Hordaland

# STYRELEIAREN HAR ORDET

Styret og leiinga ved senteret har over mange år arbeidd for å bygge opp den kompetansen vi ser som nødvendig for å kunne vere den leiande institusjonen innan spesialisert rehabilitering på Vestlandet. Med ny avtale med Helse Vest har vi både nådd målet om å ha godkjent 70 døgnplassar, og fått høve til å utvide fagstab og kompetansen ytterlegare. Med totalt 90 tilsette har ein fått på plass ein flott tverrfagleg stab med både helsefagleg, sosialfagleg og pedagogisk kompetanse. Dette gjev oss eit godt utgangspunkt for å kunne tilby gode tverrfagleg rehabiliteringstjenester av høg kvalitet til våre brukarar.

Vi hadde i 2015 over 1300 pasientar som fekk tilbod om spesialisert rehabilitering på institusjonen. Gruppa pasientar innan muskel-/skjelettendingar og lettare psykiske lidningar er framleis den store gruppa på senteret, men siste året ser vi ei auke i tal pasientar med nevrologiske lidningar. Dette er ei styrt utvikling ut i frå signal om at dette er ei pasientgruppe som har for få tilbod og som har stort behov for spesialisert rehabilitering. At pågangen på nokre av gruppetilboda innan nevrologiske lidningar er så stor, vitnar om at vi har klart å etablere eit fagleg godt tilbod som det er behov for.

For å kunne gje god rehabilitering, trengs også gode fasilitetar. Difor har styret bedt eigarane om å skifte ut gamle bu-fasilitetar med nye moderne bustadar. I november fekk vi ta i bruk to nye hus med topp moderne fasilitetar. Totalt fekk vi 20 nye enkeltrom med bad, godt tilrettelagde for personar med rørslehemmingar. Gode tilrettelagte fasilitetar gjer det mogleg for personar med nedsett funksjonsevne å vere mest mogleg sjølvhjelpen. Det å meistre kvardagen, det å få moglegheit til å kunne delta i aktivitetar og det kunne delta i arbeid- og samfunnsliv, er noko som er med på å bygge sjølvkjensle og gje oss verde. Difor er det viktig for oss at vi på flest mogleg arenaer kan legge til rette miljøet slik at flest mogleg klarar mest mogleg på eiga hand.

Det er gledeleg at samarbeidet mellom senteret og dei to andre helsesportsentra har blitt styrka det siste året. Det å drive fagutvikling krev at ein må samarbeide med andre fagmiljø som har høg kompetanse på sine områder. Senteret har i fleire år vore med i kjernenettverket for arbeidsretta rehabilitering og hatt eit godt samarbeid med Rehabiliteringssenteret AIR og Hernes Institutt som har spesialisert seg på dette fagfeltet. Samarbeidet har bidrege til kunnskapsutvikling innan faget arbeidsretta rehabilitering og gjer moglegheit også for forskingssamarbeid. Vi har stor tru på at samarbeidet med dei to helsesportsentra vil bidra til meir utvikling innan helsesport og ny kompetanse innan aktivitetshjelpemiddel.

Styret er godt nøgde med det arbeidet som dagleg vert utført på senteret. Tilbakemeldingar frå pasientane om at dei blir møtt av hyggelege, entusiastiske og fagleg dyktige tilsette når dei kjem til senteret, er noko vi er stolte av. Haugland, med UWC og rehabiliteringssenteret, utgjør eit fantastisk miljø som engasjerer. Det store mangfaldet, miljøet og den flotte naturen skapar den aller beste ramme for eit flott opphald på senteret.

Arve Due Lund  
Styreleiar



Grafisk formgjeving: Rein Design, Førde  
Trykkeri: Bodoni

## REHABILITERING TIL ALLE SOM TRENG DET

I skrivande stund pågår det drøftingar på korleis kommunestrukturen i Noreg skal sjå ut om nokre år. Nokon ser behovet for å behalde kommunen slik den er og sikre at innbyggjarane har nærleik til dei tenestene som er viktige for dei. Andre ser fordelar med å få større, meir robuste kommunar som har kompetanse til å kunne ta seg av mange av dei nye oppgåvene kommunane kan få i framtida. Ei av dei oppgåvene som er føreslått at kommunane kan få eit større ansvar for, er rehabilitering.

Vi er svært glade for at rehabilitering no kjem på dagsorden. Det er, slik vi ser det, behov for meir rehabilitering her i vår region. Vi har i 2015 sett at ventetidene har gått opp til tross for at vi har fått fleire plassar. Vi er sjølvstundt glade for at så mange ynskjer eit opphald på Haugland når dei har behov for rehabilitering, men er samstundes uroa for at ein ikkje skal få rehabilitering når behovet er størst. Det er uheldig både for den enkelte og for samfunnet om ein blir ventande for lenge.

Det kan vere fornuftig å bygge opp meir rehabilitering i kommunane, då særleg rehabiliterings-

tilbod til store pasientgrupper med lite behov for spesialisert kompetanse og tverrfaglege intervensjonar. Dette må imidlertid ikkje vere i staden for ei vidare satsing på spesialisert rehabilitering. Pasientar med komplekse problemstillingar vil ha behov for intensive og spesialiserte tenester også i framtida.

På Haugland er det bygd opp ein tverrfagleg rehabiliteringskompetanse av høg kvalitet. Vi ser at vi har eit fagmiljø som er interessert i å vidareutvikle dei tilboda vi har, men også evner å tilpasse seg nye behov som måtte melde seg. I 2015 har vi starta med tilbod til fleire nye pasientgrupper og tilbakemeldingane har vore svært gode. Vi er motivert til å fortsette med å utvide vår kompetanse på enda fleire diagnosegrupper, og ser fram til å kunne samarbeide med andre relevante fagmiljø for å spesialisere vår rehabiliteringskompetanse ytterlegare.

Inger Johanne Osland  
Direktør

### Driftsavtalar

Senteret har i 2015 hatt avtale med Helse Vest om levering av rehabiliteringstenester. Avtala omfattar to delavtalar; avtale om spesialiserte rehabiliteringstenester og avtale innanfor Raskare tilbake-ordninga.

#### Avtale om spesialisert rehabilitering

Avtala omfattar totalt 59 plassar, og av dette er om lag fire plassar knytt til dagtilbod. Innanfor denne ramma skal følgjande pasientgrupper prioriterast:

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

#### Avtale innanfor Raskare tilbakeordninga

Avtala omfattar 11 plassar inkl. ein dagplass. Avtala vart forlenga frå 31.12.14 til 31.12.15.

#### Driftstilskot til lymfødempoliklinikk

Senteret har driftstilskot frå Askvoll kommune og Fjaler kommune for å drive lymfødempoliklinikk. Tilbodet gjeld komplett fysikalsk lymfødembehandling (KFL), samt rettleiing etter kreftbehandling. Poliklinikken gjev tilbod til pasientar som ikkje er innlagt ved senteret, i tillegg til undervisning og lymfødempvurderingar/behandling til inneliggande pasientar.

Poliklinikken gir rettleiing til fysioterapeutar i kommunehelsetenesta i fleire kommunar som har pasientar med lymfødempoblematikkk.



Førelsing ved Sven Mollekleiv i auditoriet på UWC.

## RØDE KORS 150 ÅR

Røde Kors feira 150 års jubileum i 2015, og dette vart markert på Haugland i september. Både Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter og UWC Red Cross Nordic har sterke band til Røde Kors, og det var flott å få markere dette her.

Generalsekretær i Norges Røde Kors, Sven Mollekleiv, besøkte Haugland i samband med jubileet. Han hadde eit engasjert og gripande innlegg om utfordringane verda står overfor. Særleg aktuell er flyktningssituasjonen, og Mollekleiv formidla sterke historier frå verkelegheita dei står i. Samstundes formidla han håp og tru på at det nyttar å hjelpe. Røde Kors er i dag synlege og til stades, og har fått ei viktig rolle i verdssamfunnet i dei 150 åra som er gått.



Representantar frå Sogn og Fjordane Røde Kors.

# NYE MODERNE BYGG FOR OVERNATTING

Det var stor stas å opne to nye pasienthus i november 2015. Kvart bygg har ti rom fordelt på to like store etasjar. Det er store pasientrom med eige bad, med felles stove, kjøkken og vaskerom i kvar etasje.

Romma er spesielt godt tilpassa brukarar i rullestol. Her er sjukehusseng og Bano-bad på alle rom, der ein kan tilpasse høgda på vask og toalett til den einskilde brukar.

Dei nye pasienthusa er teikna av Arki arkitektur, og Gravdal Bygg var totalentreprenør. Vi er fornøgde med resultatet, og er glade for å kunne tilby fleire pasientar topp moderne fasilitetar under opphaldet ved RKHR.



Dei to nye pasientbustadane til høgre. (Foto: Hallvard Naustdal, Arki arkitektur)



## KONGELEG BESØK

Hennar Majestet Dronning Sonja gjesta Haugland i september. Bakgrunnen var UWC Red Cross Nordic sitt 20-års jubileum og opning av UWC Connect sitt nye besøkssenter.

Dronninga besøkte Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter, der ho fekk innblikk i korleis studentane ved UWC bidreg i arbeidet ved institusjonen. Ho fekk sjå internasjonal dans med pasientar og studentar, og fekk innblikk i origami (papirkunst) på arbeidsstova.

I samband med besøket lå Kongeskipet «Norge» i Flekkefjorden. Det var



første gong Kongeskipet var her og det var eit staseleg syn. Strålende

september-vêr sette ekstra flotte rammer for besøket.

# UTSTILLINGA «DETTE ER PARKINSON»

«Dette er Parkinson» er ei fotoutstilling som utfordrar våre førestillingar om kva Parkinson er. Mannen bak utstillinga er NRK-fotograf Anders M. Leines som sjølv vart ramma av Parkinson i ung alder. Saman med lege Sonja Fossum, som har hatt diagnosen i 17 år, er han initiativtakar til fotopro-sjektet.

Utstillinga viser korleis yngre parkinsonsramma lever med sin sjukdom. Det er portrett av mange ulike personar, med tekst som beskriver kvardagar og utfordringar sjukdom-men har brakt med seg. Ein ser unge menneske i full jobb med ansvar for barn og familie. Bileta formidlar gode og stolte ansikt, ressurssterke personer med kjensler og evne.

Utstillinga utfordrar det skjelvande «gamalmanns-imaget» til Parkinsons sjukdom, og set fokus på at den også kan ramme unge personar tidleg i livet.

Utstillinga vert forvalta av Norsk Parkinsonforbund, og har vore stilt ut forskjellige steder i landet. Fotoutstillinga har fått brei medieomtale, og hausten 2015 var vi heldige å få den til Haugland.

Det var mange, både pasientar, pårørende, fagersonar og andre interesserte, som var innom for å sjå utstillinga den veka vi hadde den på Haugland.



## «FORSKING OG PRAKSIS»

Dei seinare åra har vi hatt fleire forskarar som har gjennomført forskning knytt til pasientar ved RKHR. Dei har samla inn mykje informasjon og fått god kunnskap om pasientane som deltek på dei ulike tilboda. Dei har sett på kva som har betydning for pasientane, og i kva grad rehabiliteringa har gjeve effekt. Målet med forskingsdagen var å presentere kunnskap på fagområde som er sentrale i samfunnet og som klinikarar jobbar med jamleg. I tillegg ønskte vi å prøve og dra ned forskinga si betydning for praksisen, til det fagfolka jobbar med kvar dag.

Første tema for dagen var fedmebehandling, og foredragshaldarar var Eivind Aadland frå Høgskulen i Sogn og Fjordane, Randi Jepsen frå Nykøping Falster Sykehus og Ingela Lundin Kvalem frå Universitetet i Oslo. Alle tre presenterte forskning gjort på data frå Haugland, og dei deltok i etterkant i eit panel der vi



diskuterte kva forskinga deira hadde å seie for praksisen for klinikarar. Dagleg leiar for HIFUS, Anette Bøe Wolff leia diskusjonen.

May Aasebø Hauken frå Universitetet i Bergen og Linda Merethe Viken frå RKHR presenterte forskning gjort på KaNo-prosjektet, eit program for unge kreftoverlevandarar, som har vore

gjennomført ved RKHR. På same måte som for fedmebehandlinga vart forskinga dratt ned i praksis gjennom gode diskusjonar i etterkant, leia av spesialfysioterapeut ved RKHR, Kari Fismen.

Deltakarar på forskingsdagen var i hovudsak fagtilsette ved RKHR, men også fagfolk frå Helse Førde deltok.

## KURS OG KONFERANSAR

### «Lyden av menneske»

Konferansen «Lyden av menneske» var arrangert i starten av 2015. Den var i regi av Haugland Internasjonale Forsking og utviklingssenter (HIFUS), UWC Røde Kors Nordisk, Fjaler kommune, Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane og Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter. Tema for konferansen var helsefremming og innovasjon og målet var å styrke Vestregionen i arbeidet med å fremme forskning, utvikling og tenestedesign innan helserelaterte emne.

### Kognitiv terapi trinn 1

Vart gjennomført som desentralisert

vidareutdanning her på Haugland. Vidareutdanninga var arrangert i samarbeid med Norsk Forening for Kognitiv Terapi. Totalt 12 personar gjennomførte vidareutdanninga i 2015, av desse var halvparten tilsette på senteret. Institusjonen har no totalt 25 tilsette med vidareutdanning innan kognitiv terapi.

### «Forskning og praksis»

I oktober 2015 arrangerte vi forskingsdagen «Forskning og praksis». Målet med dagen var å presentere resultat frå forskingsprosjekt knytt til rehabilitering etter kreftsjukdom og

livsstilsendring som behandling av sjukeleg overvekt. Sjå eige artikkel.

### Ekstern oppdrag

I tillegg har tilsette ved senteret bidrege med foredrag og innlegg ved eksterne fagdagar, seminar og konferansar innan Helse Førde og Helse Bergen. Vi har hatt innlegg for Brystkreftforeningen i Sogn og Fjordane, og på Fylkesmannen i Sogn og Fjordane si turnussamling for legar og fysioterapeutar.

# PRAKSISSTUDENTAR OG HOSPITERING

Vi har i 2015 tatt imot over 50 studentar og elevar, som har hatt sin praksisperiode ved RKHR. Vi opplever at det er attraktivt for studentane å legge sin praksis til institusjonen, og vi får gode tilbakemeldingar på det faglege opplegget.

Det er også ei auke i henvendingar om å hospitere ved sentret. I 2015 tok vi imot sjukepleiarar frå Helse Førde og Helse Bergen, fysioterapeutar frå kommunar og spesialisthelsetesta, tilsette ved Frisklivssentralar og andre rehabiliteringssentre, samt studentar innan ulike helsefagutdanningar.

## Praksisstudentar

**Vi har hatt studentar og elevar frå følgjande skular:**

- Høgskulen i Bergen, avdeling for fysioterapi
- Høgskulen i Bergen, avdeling for ergoterapi
- Høgskulen i Bergen, avdeling for idrett
- Høgskulen i Bergen, avdeling for folkehelse
- Høgskulen i Sogn og Fjordane, Førde, avdeling for sjukepleie
- Høgskulen i Sogn og Fjordane, Sogndal, avdeling for idrett
- Dale vidaregåande skule, avdeling for Helse og sosial



Studentar ved RKHR

## Publikasjoner i 2014 / 2015

• **Aadland E.** Assessment of change in moderate to vigorous physical activity by accelerometry over time in obese subjects: is individual accelerometer cut points useful? Sport SPA 2014: 11(1): 17-23

• **Aadland E, Jepsen R, Andersen JR, Holme IM, Anderssen SA.** Differences in fat loss in response to physical activity among severely obese men and women. J Rehabil Med 2014; 46: 363-9.

• **Hauken, M. Aa., Holsen, I., Fismen, E., Larsen, T. M. B. (2014):** Participating in Life Again: A Mixed-Method Study on a Goal-Orientated Rehabilitation Program for Young Adult Cancer Survivors. Cancer Nursing 37(4), 48-59.

• **Hauken, M. Aa., Holsen, I., Fismen, E., Larsen, T.M.B. (2015):** Working towards a Good Life as a Cancer Survivor: A Longitudinal Study on Positive Health Outcomes of a Rehabilitation Program for Young Adult Cancer Survivors. Cancer Nursing 38(1), 3-15

• **Jepsen R, Aadland E, Robertson L, Kristiansen M, Andersen J.R, Natvig G.K:** Factors and associations for physical activity in severely obese adults during a two-year lifestyle intervention. PubMed 25165622. Published August 7, 2014

• **Jepsen R, Aadland E, Robertson L, Kolotkin RL, Andersen JR, Natvig GK:** Physical Activity and Quality of Life in Severely Obese Adults during a Two-Year Lifestyle Intervention Programme. Journal of Obesity 2015, 2015:314194

## FORSKING OG UTVIKLING

### Doktorgradar

May Aasebø Hauken disputerte 06. januar 2015 for PhD-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen: «'The cancer treatment was only half the work!' – A mixed-method study of rehabilitation of young adult cancer survivors».

May Aa. Hauken er utdanna sjukepleiar, har lang klinisk erfaring i arbeid tilknytta kreftpasientar på ulike nivå, og har hovudfag i sykepleievitenskap fra UiB. Doktorgradsarbeidet vart utført på Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter i samarbeid med HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen.

### Masteroppgåver

Marte Kjøren, mai 2014: Masterstudium i Idrettsvitenskap, Høgskulen i Sogn og Fjordane. Oppgåva hadde tittelen: «Livsstilsbehandling av sykkelig overvektige. En evalueringsstudie av 12 og 5 ukers behandlingsopplegg ved Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter».

Linda M. Viken, juni 2015: Masterstudium i Samhandling innan helse-

Randi Jepsen disputerte 15. april 2015 for PhD-graden ved Universitetet i Bergen med avhandlingen: "Physical activity and self-reported outcomes during a two-year lifestyle intervention for severely obese adults".

Randi Jepsen er utdanna sjukepleier frå Danmark og har seinare master i sjukepleievitenskap ved Universitetet i Bergen frå 2007. Som stipendiat ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, avdeling for helsefag, gjennomførte ho sitt doktorgradsarbeid knytt til «The Haugland Obesity study».

og sosialtenesta, Høgskulen i Sogn og Fjordane. Oppgåva har tittelen «Då fekk eg tenkt litt annleis...», og er ein kvalitativ studie av kva erfaringar unge, vaksne kreftoverlevarar har gjort seg ved bruk av kognitiv terapi i eit rehabiliteringsprogram.

Sjå eigen artikkel.

# «DÅ FEKK EG TENKT LITT ANNLEIS»

Av leiande fysioterapeut RKHR,  
Linda M. Viken.

I juni 2015 leverte eg masteroppgåva mi med tittelen «Då fekk eg tenkt litt annleis». Bakgrunnen for oppgåva var KaNo?-prosjektet som vart gjennomført ved RKHR i perioden 2010 - 2013. Dette var eit multidimensjonalt rehabiliteringsprogram for unge, vaksne kreftoverlevandar. Mitt fokus i masteroppgåva var vår tilnærming med bruk av kognitiv terapi til denne pasientgruppa.

Problemstillinga var som følger: «Kva erfaringar har unge, vaksne kreftoverlevandar gjort seg ved bruk av kognitiv terapi i eit rehabiliteringsprogram?»

Det som gjorde det spennande å sjå nærmare på dette er den realiteten som viser deg for unge, vaksne kreftoverlevandar. Dei er i ein sårbar livsfase; kreft i ung vaksen alder medfører ofte aggressiv, multimodal og langvarig behandling, og risikoen for seineffektar (fysiske og psykososiale) er uttalte. Det var og er fortsatt stort behov for forskning på området.

Forsking på kognitiv terapi og kreftrehabilitering har vist effekt på meistring, og empowerment og meistringsoppnåing (self-efficacy). Ein ser auka livskvalitet, redusert fatigue, angst og depresjon, og redusert frykt for tilbakefall. Dette var noko vi tidlegare hadde registrert, og også no i ettertid registrerar ved Hauglandsenteret.

Fleire unge kreftoverlevandar gir uttrykk for dette:

---

«Det er det å få bearbeidet de tankene og følelsene en liksom har mens en er her oppe. Det er jo da du på en måte får tid til å tenke skikkelig. De tankene er jo der etterpå og, men det å få bekreftet at du faktisk ikke er alene om å tenke sånn...»

«Jeg prøver jo, jeg må jo prøve å tenke litt mer sånn hensiktsmessig. Det er jo ikke tilbakefall før det er tilbakefall, holdt jeg på å si...»

«Det hjalp meg mye, og det å ha fakta, hvordan det fungerer og sånne ting, og ha kunnskapene og. Ja, jeg har jo skjont senere at kunnskap er bra og det kan hjelpe meg mye på veien til et liv...»

«Jeg slet mye med negative tanker., jeg visste ikke hvordan jeg skulle forholde meg til situasjonene.»

«Jeg tok det opp som en av de eksemplene i kognitiv terapi, så da fikk jeg tenkt litt annerledes»

---

Den kvalitative analysa i masteroppgåva konkluderte med at fleirtalet av deltakarane opplevde at å lære og å bruke kognitiv terapi gav eit reiskap og nye moglegheiter for handtering av sin nye, endra livssituasjon. For å nytte kognitiv terapi som reiskap, uttrykte deltakarane at opplæring og øving med praktiske dømer var viktig. Desse erfaringane kom til uttrykk ved at bevisstgjeriing og forståing av samanhengen mellom tankar, følelsar, adferd og kroppslege reaksjonar,

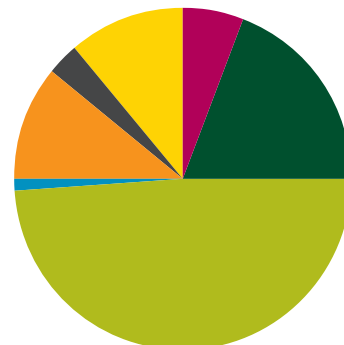
gjorde det mogleg for deltakarane å sjå alternative og meir hensiktsmessige løysingar på aktuelle utfordringar. Ved å tilby unge vaksne kreftoverlevandar opplæring i bruk av kognitiv terapi i rehabiliteringsprosessen, kjem ein i møte veldokumenterte psykososiale behov etter kreftsjukdom og behandling.

Desse resultatane har ført til at vi fortset med, og kontinuerleg jobbar med å utvikle, tilbodet vårt knytt til kognitiv terapi i kreftrehabilitering. Masteroppgåva og anna forskning har også peika på metakognitiv terapi (MCT) som eit viktig, og mulig betre, reiskap i kreftrehabilitering. Vi har implementert MCT i tilbodet til våre kreftpasientar og erfaringa så langt har vore gode.

## DIAGNOSEFORDELING

|                                                                 |      |
|-----------------------------------------------------------------|------|
| ■ Svulstar                                                      | 6 %  |
| ■ Nevrologi                                                     | 19 % |
| ■ Muskel skjelett-, bindevev-,<br>revmatiske- og smertelidingar | 49 % |
| ■ Tinnitus                                                      | 1 %  |
| ■ Sjukleg overvekt                                              | 11 % |
| ■ Hjerneslag                                                    | 3 %  |
| ■ Andre diagnoser                                               | 11 % |

11 % av pasientane var fordelt på andre diagnosegrupper, i hovudsak med diagnose nevrasteni, kronisk smerte eller uvel/trøttleik



## GEOGRAFISK FORDELING

Pasientane ved senteret kom frå 87 ulike kommunar i 2015. Bergen kommune hadde høgast del med 28 % av pasientane. Etter Bergen var det flest frå Fjell kommune i Hordaland (4 %), deretter Førde kommune (3 %) og Flora kommune (3 %).

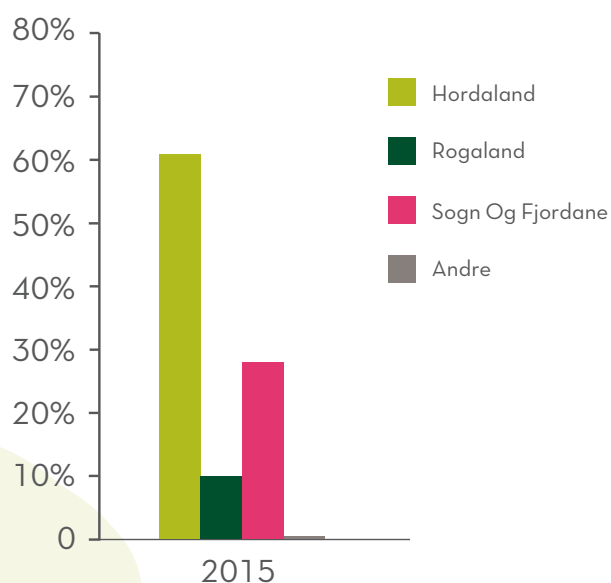
Det var 2 % som kom frå Fjaler kommune, der Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter er lokalisert.

I 2015 kom 99 % av pasientane frå Helseregion Vest. Over 60 % av pasientane kjem frå Hordaland.

Vi ser lita endring på den geografiske fordelinga frå år til år.

Aldersfordelinga på pasientar er relativt stabil.

Gjennomsnittsalder i 2015 var 50 år.



# RESULTATMÅL

## Brukarevaluering

65 % av pasientane som fekk opphald på senteret i 2015, har svara på brukarundersøkinga vår. Undersøkinga er delt inn i to hovudområder med fleire spørsmål knytt til kvart område. Totalt har pasientane svara på 39 spørsmål, der det er gradering frå 1-5 (5 som beste resultat). Resultata er svært bra og vi ser ei lita auke frå 2014 til 2015 på alle områda.

## Generelt om tilbudet

|                      |     |
|----------------------|-----|
| Om opphaldet         | 4,3 |
| Om behandlarane      | 4,2 |
| Organisering         | 4,2 |
| Omgjevnadar og miljø | 4,2 |

## Tilfredsheit med tilbudet

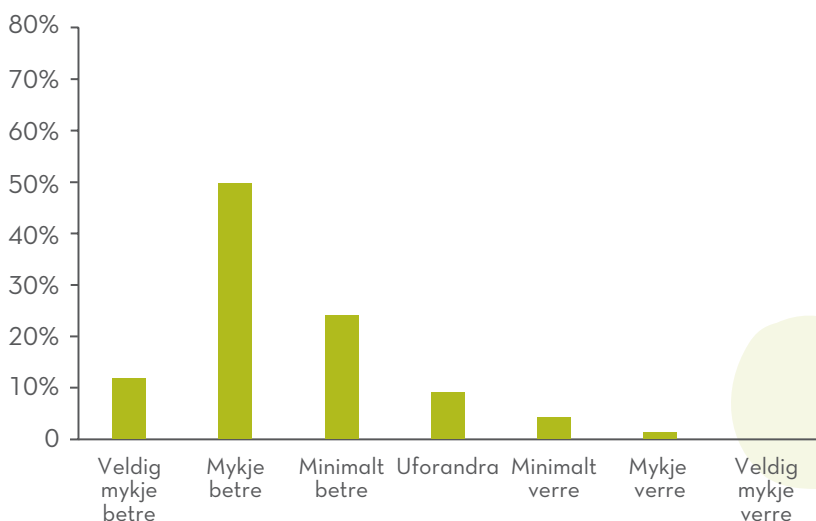
|                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------|-----|
| Alt i alt, kor fornøgd var du med tilbudet du fekk                  | 4,5 |
| Alt i alt, kor fornøgd var du med eigen innsats                     | 4,3 |
| Alt i alt, korleis vurderar du tilbudet du fekk                     | 4,0 |
| Kva venta du på førehand at tilbudet skulle bety for tilstanden din | 3,1 |
| Alt i alt, kva utbytte har du hatt av rehabilitering                | 4   |

## Endring av tilstand

Pasientar ved RKHR blir bedt om å fylle ut eit vurderingsskjema ved avreise. Dei skal ta utgangspunkt i korleis dei hadde det før oppstart av behandling ved senteret, og vurdere om tilstanden har endra seg etter gjennomført behandling. Kartlegginga vert gjennomført ved bruk av Patients' Global Impression of Change Scale (PGIC).

Dei første pasientane som svara på PGIC i 2015, var dei med avreise i veke 25. Vi hadde deretter 83 % svaropplutnad.

Resultata for 2015 viser at 86 % av pasientane oppgir beting i løpet av



opphaldet. 9 % seier tilstanden er uendra, medan 5 % oppgir å ha blitt

verre i løpet av opphaldet.

## Med arbeid som mål

For pasientar som deltek på arbeidsretta rehabilitering, vert endring i arbeidssituasjon målt etter 3 månader og 12 månader etter behandling.

Frå ankomst til spørjing 3 månader etter behandling, hadde andelen pasientar i full jobb auka med 13 %.

Vi ser og at andelen pasientar som er tilbake i 50 % jobb eller meir har auka, og at tal ytingar (sjukepengar eller AAP) vart redusert med 13 % i same periode.

43 % av pasientane seier dei har fått ei betring i sin arbeidssituasjon. 70 % av pasientane oppgjev betring i situasjonen som førte til

sjukemeldinga, og heile 79 % oppgjev betring i sin livssituasjon.

Dei tiltaka som vert trekt fram som mest effektfulle for betring av arbeidssituasjonen er fysisk aktivitet (77 %), individuelle samtaler (57 %), kognitiv terapi (43 %) og undervisning (40 %).

# ÅRSMELDING FOR 2015

## Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

### 1. Art og lokalisering

Selskapet driv med spesialisert rehabilitering og har avtale med Helse Vest RHF om levering av spesialiserte rehabiliteringstenester og rehabilitering innan «Raskare tilbake» ordninga. Selskapet er lokalisert på Haugland i Fjaler Kommune.

### 2. Resultat og stilling

Rekneskapet for 2015 er positivt med kr 6 917 473,-. Selskapet har i 2015 hatt ei auke i egenkapital frå kr 9 459 521,- til kr 16 376 994,-. Ein har søkt om skattefritak og ventar på svar på denne.

### 3. Framleis drift

Styret stadfestar at føresetnaden for framleis drift er til stades og dette er lagt til grunn ved avlegging av årsrekneskapen. Selskapet har fått ny driftsavtale med Helse Vest RHF gjeldande frå 01.01.15 til 31.12.20.

### 4. Arbeidsmiljø

Totalt sjukefråvær i 2015 var på 3,2 %. Det er vår oppfatning at arbeidsmiljøet og den generelle trivsel på arbeidsplassen er god.

Gjennomsnittleg tal årsverk var 65. Gjennomsnittleg tal tilsette var 86 av dette var 17 menn og 69 kvinner. Selskapet sitt styre har 7 medlemmer. Fire menn og tre kvinner.

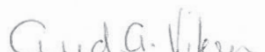
### 5. Ytre miljø

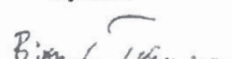
Selskapet har ikkje verksemd som verkar inn på det ytre miljø.

Førde, 11.04. 2016

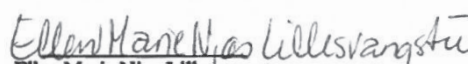
  
Arve Due Lund  
Styreleiar

  
Børre Jacobsen  
Nestleiar

  
Aud Alice Viken  
Medlem

  
Bjørn Lied Tønnesen  
Medlem

  
Åge Henry Ness  
Medlem

  
Ellen Marie Njøs Lillevangstu  
Medlem

  
Kirsti Nordstokkå Hellesey  
Medlem

  
Inger Johanne Bergstad Osland  
Daglig leder

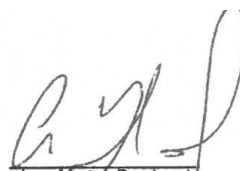
## Balanse

| EIENDELER                                           | Noter | 2015              | 2014              |
|-----------------------------------------------------|-------|-------------------|-------------------|
| <b>Anleggsmidler Immaterielle eiendeler</b>         |       |                   |                   |
| Utsatt skattefordel                                 | 8     | 173 332           | 379 414           |
| <b>Sum immaterielle eiendeler</b>                   |       | <b>173 332</b>    | <b>379 414</b>    |
| <b>Varige driftsmidler</b>                          |       |                   |                   |
| Tomter, bygninger og annen fast eiendom             | 3     | 1                 | 1                 |
| Driftsløsøre, inventar, verkøy, kontormaskiner o.l. | 3     | 4 552 129         | 2 015 346         |
| <b>Sum varige driftsmidler</b>                      |       | <b>4 552 130</b>  | <b>2 015 347</b>  |
| <b>Finansielle anleggsmidler</b>                    |       |                   |                   |
| Investering i aksjer og andeler                     | 6     | 221 250           | 200 000           |
| <b>Sum finansielle anleggsmidler</b>                |       | <b>221 250</b>    | <b>200 000</b>    |
| <b>Sum anleggsmidler</b>                            |       | <b>4 946 712</b>  | <b>2 594 761</b>  |
| <b>Omløpsmidler</b>                                 |       |                   |                   |
| Varer                                               |       | 293 901           | 337 231           |
| <b>Fordringer</b>                                   |       |                   |                   |
| Kundefordringer                                     |       | 163 370           | 247 010           |
| Andre fordringer                                    | 6     | 1 133 163         | 307 944           |
| <b>Sum fordringer</b>                               |       | <b>1 296 533</b>  | <b>554 954</b>    |
| Bankinnskudd, kontanter o.l.                        | 7     | 22 306 514        | 13 925 017        |
| <b>Sum omløpsmidler</b>                             |       | <b>23 896 948</b> | <b>14 817 202</b> |
| <b>SUM EIENDELER</b>                                |       | <b>28 843 660</b> | <b>17 411 963</b> |

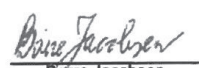
|                                 | Noter | 2015              | 2014              |
|---------------------------------|-------|-------------------|-------------------|
| <b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>     |       |                   |                   |
| <b>Egenkapital</b>              |       |                   |                   |
| <b>Innskutt egenkapital</b>     |       |                   |                   |
| Aksjekapital                    |       | 2 558 312         | 2 558 312         |
| <b>Sum innskutt egenkapital</b> |       | <b>2 558 312</b>  | <b>2 558 312</b>  |
| <b>Opptjent egenkapital</b>     |       |                   |                   |
| Annen egenkapital               |       | 13 818 682        | 6 901 209         |
| <b>Sum opptjent egenkapital</b> |       | <b>13 818 682</b> | <b>6 901 209</b>  |
| <b>Sum egenkapital</b>          | 4     | <b>16 376 994</b> | <b>9 459 521</b>  |
| <b>Gjeld</b>                    |       |                   |                   |
| <b>Kortsiktig gjeld</b>         |       |                   |                   |
| Leverandørgjeld                 |       | 1 559 320         | 1 082 982         |
| Betalbar skatt                  | 8     | 2 371 991         | 1 439 209         |
| Skyldige offentlige avgifter    |       | 2 716 121         | 2 362 770         |
| Annen kortsiktig gjeld          |       | 5 819 234         | 3 067 481         |
| <b>Sum kortsiktig gjeld</b>     |       | <b>12 466 667</b> | <b>7 952 443</b>  |
| <b>Sum gjeld</b>                |       | <b>12 466 667</b> | <b>7 952 443</b>  |
| <b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b> |       | <b>28 843 660</b> | <b>17 411 963</b> |

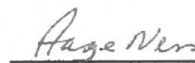
## Resultat

| DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER         | Noter | 2015              | 2014              |
|--------------------------------------------|-------|-------------------|-------------------|
| Driftsinntekter                            |       | 69 005 626        | 53 448 173        |
| Annen driftsinntekt                        |       | 2 892 668         | 3 121 426         |
| Leieinntekt                                | 5     | 804 321           | 814 641           |
| <b>Sum driftsinntekter</b>                 |       | <b>72 502 815</b> | <b>57 384 240</b> |
| Varekostnad                                |       | 3 243 595         | 2 770 572         |
| Lønnskostnad                               | 2     | 40 540 000        | 34 633 729        |
| Ordinær avskrivning                        | 3     | 930 848           | 881 300           |
| Annen driftskostnad                        | 2,5   | 18 513 257        | 14 090 562        |
| <b>Sum driftskostnader</b>                 |       | <b>63 227 899</b> | <b>52 376 163</b> |
| <b>Driftsresultat</b>                      |       | <b>9 274 917</b>  | <b>5 008 077</b>  |
| <b>Finansinntekter og finanskostnader</b>  |       |                   |                   |
| Annen renteinntekt                         |       | 222 146           | 258 189           |
| Annen rentekostnad                         |       | -1 516            | -6 765            |
| <b>Netto finansresultat</b>                |       | <b>220 630</b>    | <b>251 424</b>    |
| <b>Ordinært resultat før skattekostnad</b> |       | <b>9 495 546</b>  | <b>5 259 501</b>  |
| Skattekostnad på ordinært resultat         | 8     | -2 578 073        | -1 421 372        |
| Ordinært resultat                          |       | 6 917 473         | 3 838 129         |
| <b>ÅRSRESULTAT</b>                         |       | <b>6 917 473</b>  | <b>3 838 129</b>  |
| <b>Overføringer</b>                        |       |                   |                   |
| Overført til/-fra annen egenkapital        |       | 6 917 473         | 3 838 129         |
| <b>Sum overføringer</b>                    |       | <b>6 917 473</b>  | <b>3 838 129</b>  |

  
Arve Morten Due Lund  
styreleder

Førde, 11. 04. 2018

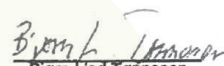
  
Børre Jacobsen  
nestleder

  
Age Henry Ness  
medlem

  
Ellen Marie Njøs Lillesvangstu  
medlem

  
Aud Alice Viken  
medlem

  
Kirsti Nordstokka Hellesøy  
medlem

  
Bjørn L. Tønnesen  
medlem

  
Inger Johanne Bergstad 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 – Lønn, godtgjørelser, antall ansatte, mm.

| Lønnskostnad                 | 2015       | 2014               |         |
|------------------------------|------------|--------------------|---------|
| Lønn                         | 32 543 909 | 28 301 187         |         |
| Folketrygdavgift             | 3 604 462  | 3 282 154          |         |
| Pensjonskostnader            | 3 773 640  | 2 441 012          |         |
| Andre ytelser                | 617 989    | 609 375            |         |
| Sum                          | 40 540 000 | 34 633 729         |         |
| Antall årsverk               | 65         | 60                 |         |
| Ytelser til ledende personer | Lønn       | Annen godtgjørelse | Sum     |
| Daglig leder                 | 852 112    | 6 372              | 858 484 |
| Styrehonorar                 | 112 075    | 0                  | 112 075 |

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS er pliktig til å ha tjenestepensjon etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Selskapets pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne loven. Selskapet har ytelsesbasert pensjon for sine tilsette, som medfører en framtidig forpliktelse. Denne forpliktelsen er ikke balanseført i regnskapet.

### Revisor

Godtgjørelse i året til Deloitte AS for revisjon utgjør kr 65.625. Godtgjørelse for teknisk regnskapsbistand og oppsett av ligningspapir utgjør kr 9 375. Honorar for andre tjenester utgjør kr 80 844.

## Note 3 – Varige driftsmidler

|                                   | Bygg             | Løsøre           | Sum              |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Kostpris 01.01                    | 2 682 205        | 9 214 832        | 11 897 037       |
| Tilgang i året                    | 0                | 3 467 630        | 3 467 630        |
| Avgang i året                     | 0                | 0                | 0                |
| Kostpris 31.12                    | 2 682 205        | 12 682 462       | 15 364 667       |
| Samla ordinære avskrivninger      | 982 204          | 8 130 333        | 9 112 537        |
| <b>Ekstraordinær nedskrivning</b> | <b>1 700 000</b> | <b>0</b>         | <b>1 700 000</b> |
| <b>Bokført verdi 31.12</b>        | <b>1</b>         | <b>4 552 129</b> | <b>4 552 130</b> |
| Årets avskrivninger               | 0                | 930 848          | 930 848          |
| Prosentats for avskrivning        | 10 %             | 10-20 %          |                  |
| Avskrivningsplan                  | Lineær           | Lineær           |                  |

## Note 4 – Aksjekapital og aksjonærinformasjon

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

| Eierstruktur                | Antall           | Klasse | Pålydende | Eierandel      | Stemmeandel  |
|-----------------------------|------------------|--------|-----------|----------------|--------------|
| SFRK Eigedom AS             | 2 500 000        | A      | 1,-       | 97,7 %         | 100 %        |
| SFRK Eigedom AS             | 58 312           | B      | 1,-       | 2,3 %          | 0 %          |
| <b>Totalt antall aksjer</b> | <b>2 558 312</b> |        |           | <b>100,0 %</b> | <b>100 %</b> |

| Spesifikasjon av egenkapital: | Aksjekapital     | Annen egenkapital | Sum               |
|-------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Kapital 1.1.                  | 2 558 312        | 6 901 209         | 9 459 521         |
| Årets resultat                |                  | 6 918 580         | 6 918 580         |
| <b>Kapital 31.12</b>          | <b>2 558 312</b> | <b>13 819 789</b> | <b>16 378 101</b> |

# 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 5 578 000. Framleie til Røde Kors Nordisk United World College er inntektsført med kr 1 12 500.

## Note 6 – Tilknyttet selskap i samme konsern

### Firma

Haugland Internasjonale FOU Senter AS

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Ansk. tidspunkt          | 08.06.1995 |
| Forretningskontor        | Fjaler     |
| Eier-/stemmeandel        | 33,28%     |
| Egenkapital pr. 31.12.14 | 152 269    |
| Resultat 2014            | -165 010   |
| Bokført                  | 200 000    |

Mellomverende med morselskap,  
Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS:

|                         |         |      |
|-------------------------|---------|------|
| Mellomverende pr. 31.12 | 2015    | 2014 |
| Langsiktig fordring     | 0       | 0    |
| Kortsiktig gjeld        | 372 400 | 0    |

## Note 7 – Bankinnskudd

Bankinnskudd, kontanter o.l. omfatter bundne skattetreksmidler med kr 1 336 185.

## Note 8 – Skattekostnad

| Årets skattekostnad fremkommer slik                                 | 2015             | 2014              | Endring        |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|----------------|
| Betalbar skat                                                       | 2 371 991        | 1 439 209         |                |
| Regnskapsført skatt på konsernbidrag                                | 0                | 0                 |                |
| Korrigerings forrige år                                             | 0                | 0                 |                |
| Endring i utsatt skatt                                              | 206 082          | -17 837           |                |
| <b>Skattekostnad</b>                                                | <b>2 578 073</b> | <b>1 421 372</b>  |                |
| <b>Spesifikasjon av skatteeffekten av midlertidige forskjeller:</b> | <b>2015</b>      | <b>2014</b>       |                |
| Driftsmidler                                                        | - 681 330        | -1 393 240        |                |
| Kundefordringer                                                     | -12 000          | -12 000           |                |
| <b>Sum</b>                                                          | <b>- 693 330</b> | <b>-1 405 240</b> |                |
| Skattesats                                                          | 25%              | 27%               |                |
| <b>Netto utsatt skattefordel/-forpliktelse i balansen</b>           | <b>-173 332</b>  | <b>- 379 414</b>  | <b>206 082</b> |

Selskapet har til behandling søknad om skattefritak hos skattemyndighetene.

Til generalforsamlinga i Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

## MELDING FRÅ REVISOR

### Fråsegn om årsrekneskapen

Vi har revidert årsrekneskapen for Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS som viser eit overskot på kr 6 917 473. Årsrekneskapen er samansett av balanse per 31. desember 2015, resultatrekneskap for rekneskapsåret avslutta per denne datoen, og ein omtale av vesentlege rekneskapsprinsipp som er nytta og andre noteopplysningar.

### Styret og dagleg leiar sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og dagleg leiar er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir eit rettvisebilde i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg, og for slik intern kontroll som styret og dagleg leiar finn nødvendig for å gjere det mogleg å utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, korkje som følgje av misleg framferd eller feil.

### Revisors oppgåver og plikter

Vår oppgåve er å gi uttrykk for ei meining om denne årsrekneskapen på grunnlag av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna International Standards on Auditing. Revisjonsstandardane krev at vi etterlever etiske krav og planlegg og gjennomfører revisjonen for å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon.

Ein revisjon inneber utføring av handlingar for å innhente revisjonsbevis for beløp og opplysningane i årsrekneskapen. Dei valde handlingane avheng av revisors skjønn, mellom anna vurderinga av risikoane for at årsrekneskapen inneheld vesentleg feilinformasjon, anten det skuldast misleg framferd eller feil. Ved ei slik risikovurdering tar revisor omsyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapet si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvisebilde. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av selskapet sin interne kontroll. Ein revisjon omfattar også ei vurdering av om dei rekneskapsprinsippa som er nytta, er formålstenlege, og om rekneskapsestimata som er utarbeidd av leiinga, er rimelege, samt ei vurdering av den samla presentasjonen av årsrekneskapen.

Vi meiner at innhenta revisjonsbevis er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

### Konklusjon

Vi meiner at årsrekneskapen er avgjeven i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisebilde av den finansielle stillinga til Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS per 31. desember 2015 og av resultata for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg.

#### **Utsegn om andre tilhøve**

##### *Konklusjon om årsmeldinga*

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halde fram, er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

##### *Konklusjon om registrering og dokumentasjon*

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt plikta si til å sørgje for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Førde, 4. mai 2016

Deloitte AS



Leif Kilnes  
statsautorisert revisor



Rehabiliteringssenter



**Røde Kors** Haugland Rehabiliteringssenter AS

6968 Flekke • Tlf. 57 73 71 00 • [www.rkhr.no](http://www.rkhr.no)