

## Notat

---

Til	Helse- og omsorgskomiteen
Fra	Virke Rehab, Styreleder, Glenn Hole
Dato	01.10.2015
Sak	Meld.St.26 - høring

---

Virke Rehab representerer 26 private og ideelle tjenesteleverandører innen en rekke områder som berøres av primærhelsemeldingen.

Erfaringene etter innføringen av samhandlingsreformen har imidlertid, etter Virke Rehabs vurdering, ikke i tilstrekkelig grad blitt evaluert, derfor mener vi at det er påkrevd med en slik evaluering før kommunene blir tillagt enda større ansvar.

Det er i dag for lite kunnskap om hvilke tilbud pasientene som tidligere har blitt lagt inn på sykehus nå får i kommunen. Det viktigste bør være hensynet til pasientene før man iverksetter nye reformer. Videre er det betydelige forskjeller mellom helseregionene når det gjelder hvordan spesialisthelsetjenesten løser sine oppgaver.

St.m. 26 har en rekke gode beskrivelser av de utfordringer primærhelsetjenesten – og dermed kommunene – vil stå overfor i fremtiden. St.m. 26 er klar på at gjennomføringen av samhandlingsreformen gir kommunene en enda mer sentral oppgave og et langt større ansvar for i helsetjenesten i fremtiden. Det underliggende i mange av forslagene i St.m. 26 bygger på forutsetningen om gjennomføring av en kommunereform som vil gi større og sterkere kommuner. I sin høringsuttalelse til St.m.14 ga Virke Rehab klart uttrykk for at vi er svært betenkt over at ansvaret for spesialisert rehabilitering foreslås overført til kommunene.

St.m. 26 sier at regjeringen vil legge til rette for en mer teambasert helse- og omsorgstjeneste. Dette er noe Virke Rehab støtter og mener er viktig med tanke på TSR (tverrfaglig spesialisert rehabilitering). Vi ser at slik tjenestene i dag er drevet, i både kommunalt og statlig regi, er de for sektordelte og pasienter og deres pårørende må ofte selv ta ansvar for å koordinere de ulike tjenestene. Flere av kommunene har heller ikke et tilstrekkelig befolkningsgrunnlag som sikrer rekruttering av nødvendige nøkkelpersoner som kan danne team med tilstrekkelig samlet fagkompetanse.

Virke Rehab har valgt å fokusere på TSR. Meldingen er klar på at det i dag er mange som ikke får det rehabiliteringstilbudet de har behov for. Pasientene som i dag i særlig grad lider under sviktende tilbud innen rehabilitering, er de som har gjennomført større operasjoner etter alvorlig sykdom eller ulykke og de som i tidlig alder er blitt støtt ut av arbeidslivet. Det er blant andre eldre, mennesker med kroniske sykdommer, funksjonshemming, psykiske lidelse og rusavhengighet.

Dagens oppfatning er at man trenger rehabilitering etter at en skade eller sykdom er oppstått. Virke Rehab vil her understreke viktigheten av behovet for å styrke den forebyggende delen av rehabilitering for de foregående nevnte pasientgruppene. Virke Rehab er av den oppfatning at uavhengig av hvor mange innbyggere en kommune har og vil få, vil svært få kommuner ha mulighet til å erstatte spesialisert rehabilitering som i dag gis av spesialisthelsetjenesten, enten det gis av de private sentrene som har avtale med helseregionene eller av de offentlig eide

spesialiserte rehabiliteringsinstitusjonene.

Det er klart dokumentert at dagens kapasitet og kompetanse innen rehabiliteringsfaget i kommunene er for dårlig. Skal man i det hele tatt klare å tilrettelegge for – og møte framtidens utfordringer innen helsetjenesten, må både kapasiteten og kompetansen innen TSR styrkes for å ivareta og dempe behovet for varige pleie- og omsorgstjenester. Pasientgrupper med ulike typer rehabiliteringsbehov må tilbys likeverdige tjenester uansett hvor de bor.

Virke Rehab mener det er viktig å fokusere på:

- \* For at man i fremtiden skal kunne gi en faglig og tilfredsstillende rehabilitering, må det utarbeides nasjonale kvalitetskrav som sikrer et minimum av tverrfaglig bemanning (lege, ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier etc. relevant rehabiliteringsfaglig kompetanse).
- \* Kompetansebygging innen rehabiliteringsfaget i kommunene må forutsette at kommunene har tilstrekkelig erfaringsgrunnlag for å opparbeide og vedlikeholde kompetansen.
  - \* Tverrfaglig spesialisert rehabilitering (TSR) er en viktig del av behandlingsforløpet. Det foregår mellom sykehus og kommunene og drives av både offentlige og private virksomheter. Pasienter med komplekse behov trenger et kvalitetsmessig godt og intensivt tilbud. Derfor er det viktig å opprettholde og videreutvikle TSR som fagmiljø. Det er svært stor forskjell på tverrfaglig spesialisert rehabilitering og det som benevnes "hverdagsrehabilitering".
- \* Virke Rehab mener at det *må* være et nasjonalt ansvar å sørge for at de med behov for spesialisert rehabilitering, får dette uavhengig av hvilken kommune de bor i og størrelsen kommunen har.
- \* For at rehabilitering skal kunne skje i kommunene, må staten må legge sterke faglige føringer og øremerke ressurser for oppgaver som i dag ikke oppnår prioritering lokalt.
- \* De private rehabiliteringssentrene utgjør i dag en viktig del av rehabiliteringstilbudet som må tas med i en opptrappingsplan for rehabiliteringsfeltet.
- \* Virke Rehab etterlyser en opptrappingsplan som har som mål både å øke kompetansen og kapasiteten for rehabilitering, både lokalt og nasjonalt.
  - \* Det er viktig at det gjøres et grundig arbeid med å tydeliggjøre forskjellen på TSR og annen rehabilitering som ikke har samme krav til kompetanse. Virke Rehab ser et behov for at TSR videreutvikles sammen med spesialisthelsetjenesten i årene fremover. Overføring av rehabiliteringsoppgaver bør skje på en måte som ikke svekker kompetansen og fagmiljøet.

Glenn Hole.  
styreleder Virke Rehab