

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Uttalelse fra Ryggforeningen i Norge angående dokument 8:43 S (2020-2021)

Representantforslag om å sikre likeverdige og gode rehabiliteringstjenester i hele landet

Ryggforeningen i Norge slutter seg til dette representantforslaget og innholdet i dokumentet, som godt beskriver behovet for å styrke habiliterings- og rehabiliteringstjenestene både innen kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Ikke minst vil vi peke på behovet for en bedre samordning mellom de to tjenestene.

KPMG har på oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomført en evaluering av opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering for 2017 -2019. De la nylig fram rapporten sin. Her konkluderes det med at opptrappingsplanen har ført til en viss positiv virkning ved å ha satt fokus på et felt som ikke har vært tilstrekkelig prioritert. De mener imidlertid det er grunn til å tro at den effekten dette fokuset har hatt, blir kortvarig fordi opptrappingsplanen har vært en tidsbegrenset tilskuddsordning og ikke en grunnleggende endring som vil bidra til en tydeligere prioritering av feltet.

I tillegg pekes det i rapporten på følgende svakheter i habiliterings- og rehabiliteringsfeltet gjennom de siste 10 årene:

- manglende kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester
- manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten,
- svikt i koordinering av tjenester
- et behov for bedre kvalitetsindikatorer

Opptrappingsplanen har ikke ført til systematisk endring i dette.

KPMGs legger fram flere anbefalinger og mener det må bli «...en endring i tilnærming som kan legge til rette for en klarere fordeling av roller og ansvar og en mer enhetlig organisering av området, som også vil bidra til bedre måling og rapportering av resultater, og bedre læring» ved å:

1. Utarbeide og vedta en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering
2. Revidere nasjonal veileder for å gi en mer enhetlig tilnærming i kommunene og spesialisthelsetjenesten
3. Avklare ansvarsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste
4. Revidere tilnærmingen til individuell plan
5. Utarbeide et system for å kartlegge total-kostnader og insentivere kost-effektive løsninger
6. Satse på teknologi for tjenestelevering
7. Styrke registerdata og forskning»

I hovedsak er forslaget i dokument 8:43 i overensstemmelse med dette.

Ryggforeningen vil dessuten vise til merknaden til statsbudsjett som mindretallet i helse- og omsorgskomiteen bestående av Arbeiderpartiet, SV og SP kom med til

statsbudsjettet for 2021. De pekte på situasjonen innen muskel- og skjeletthelsen og de store samfunnsmessige kostnadene den medfører og mente det må sikres en effektiv helseinnsats for pasienter med muskel- og skjelettplager, hvor den største gruppen er pasienter med nakke- og ryggglidelser.

Spesielt er det viktig å styrke innsatsen innen rehabilitering både i spesialhelsetjenesten og kommunehelsetjenesten og sørge for god samordning mellom dem, heter det i merknaden.

Å vedta det framlagte representantforslaget vil være en god start for å oppfylle løftene som ligger i denne merknaden.

For Ryggforeningen i Norge
Eirik Moe
styreleder