



Til Arbeiderpartiet, Senterpartiet og  
Sosialistisk Venstreparti

Oslo, 22.09.2021

*Brev fra Afasiforbundet i Norge, Brukerutvalget ved Sunnaas sykehus HF, Forsterket rehabilitering Aker (FRA) - Helseetaten Oslo kommune, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Hjernerådet, Indre Østfold kommune - seksjon for behandling og mestring, Kreftforeningen, LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke, Landsforeningen for Polioskadde (LFPS), Landsforeningen for slagrammede (LFS), LHL Hjerneslag, Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering, NHO Service og Handel, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering (NFFR), Norsk Fysioterapeutforbund (NFF), Norsk Sykepleierforbund (NSF), Sunnaas sykehus HF, Unge Funksjonshemmede og Virke*

## **Innspill til kommende regjeringserklæring**

I juni i år gikk 20 aktører, som på ulike måter representerer mennesker som er avhengig av eller jobber med rehabilitering, sammen om å utarbeide dokumentet «Norge trenger en rehabiliteringsreform».

<https://www.sunnaas.no/Documents/Norge%20trenger%20en%20rehabiliteringsreform.pdf>

Bakgrunnen for det kan kort beskrives slik:

- Behovet for rehabilitering øker
- Rehabiliteringen starter for sent i pasientforløpet
- Det skjer en nedbygging av kapasitet i sykehusene uten tilsvarende oppbygging av kommunale tilbud
- Det er uønsket variasjon i tilbudet både mellom sykehus og mellom kommuner
- Det er betydelige utfordringer i samhandlingen i og mellom tjenestenivåene og med andre aktører
- Det er for lite ressurser og kompetanse i kommune- og i spesialisthelsetjenesten



Dette gjør at det er behov for en rehabiliteringsreform som løser disse utfordringene, og som møter den rivende utviklingen som skjer innen medisinsk forskning, teknologi og digitalisering.

Kunnskapen og erfaringene det vises til over, er basert på ulike aktørers erfaring, men også på solid dokumentasjon gjennom ulike rapporter og analyser. En av disse rapportene er KPMGs evaluering av Opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering (2017 – 2019). Rapporten, som ble utarbeidet på oppdrag fra Helsedirektoratet, kom i februar i år. Den gir en gjennomgang av et svært bredt spekter med tjenester, med særlig fokus på kommunen og kommunens ansvar for å koordinere kartlegging av behov og levering av tjenester til befolkningen. Rapporten konkluderer blant annet med at: Det mangler gode indikatorer på levering av habiliterings- og rehabiliteringstjenester. Det er lite som tyder på at habiliteringsfeltet har blitt vesentlig styrket. Opptappingsplanen har vært en tilskuddsordning og ikke en endringsplan med konkrete eller tallfestede mål. Kommunene har forskjellig tilnærming til organisering og metoder. Private institusjoner, som spiller en viktig og økende rolle, er fremdeles ofte ikke inkludert i sentrale prosesser som planlegging og utredning.

Tross det som er bra, er det med andre ord store utfordringer innen habilitering og rehabilitering. Dette rammer mange, og det er et politisk ansvar å løse utfordringene.

En analyse, gjennomført av Oslo Economics på oppdrag fra Arbeidsgiverforeningen Spekter, kom høsten 2020. Den viser til at spesialisert rehabilitering gir økt livskvalitet, redusert forbruk av andre helsetjenester, og gjør at pasientene kan returnere til arbeid tidligere enn hva de ellers ville ha gjort.

Nå har kommende regjering og storting en gyllen anledning til å ta nødvendige, kraftfulle og effektive grep.

Vi ber de som nå skal danne regjering om å vise at man vil gjennomføre en rehabiliteringsreform i Norge. En slik reform må dekke de behov som enkeltmennesker som rammes av sykdom og ulykker har, og ta i bruk det potensialet rehabilitering har for samfunnsøkonomisk verdi. Dette kan gjøres ved å ta inn formuleringer i regjeringserklæringen som peker i riktig retning, for eksempel slik:

Regjeringen vil:

- **Sette ned en ekspertgruppe med deltakelse fra brukerorganisasjonene for å utrede behovet for rehabilitering og modeller for hvordan behovet kan dekkes**

Vår anbefaling er at man ser til den danske rehabiliteringsmodellen og programfester at regjeringen vil:

- **Utrede en rehabiliteringsmodell som tydeligere enn i dag gir nasjonale forløpsbeskrivelser og kliniske retningslinjer, og som presiserer når hvilke**



**aktører skal inn i pasientens forløp, hvordan de skal koordinere innsatsen og hvilke typer faglig innsats pasienten skal tilbys**

- **Tydeliggjøre hvordan en rehabiliteringsreform skal finansieres og hvilken bemanning som må til, slik at det er mulig for spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten å følge opp sitt ansvar**
- **Sikre pasientens lovfestede rett til individuell og tverrfaglig vurdering av rehabiliteringsbehovet og -potensialet**

Slik KPMGs evaluering av Opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering (2017 – 2019) tar opp, er det behov for å programfeste at regjeringen vil:

- **Tydeliggjøre organisering og ledelse av rehabiliteringstilbudet på ulike nivåer og vekslingen mellom dem**
- **Profesjonalisere og utvide koordinatorrollene**
- **Øke forskningsinnsatsen på effekt av rehabilitering og ulike rehabiliteringstiltak**

Lykke til.

Vennlig hilsen på vegne av aktørene som star bak oppfordringen i dette brevet

*Tommy Skar*

Tommy Skar  
Generalsekretær LHL Hjerneslag