**Til: Helse- og omsorgskomiteen**

**Fra: Virke ideell og frivillighet[[1]](#endnote-1)**

**Dato: 10. april 2024**

**Tema: Helse- og samhandlingsplanen og rehabilitering**

**Kapittel 3.3 Habilitering og rehabilitering**

Virke organiserer en stor del av de ideelle rehabiliteringsvirksomhetene som har avtaler med RHFene om tverrfaglig spesialisert rehabilitering. 60% av rehabiliteringstjenestene i spesialisthelsetjenesten tilbys gjennom disse avtalene.[[2]](#footnote-1) Disse virksomhetene besitter også mye av den faglige spisskompetansen på rehabilitering.

**3.3.1 Organisering av habilitering og rehabilitering**

Alle partiene på Stortinget har i denne stortingsperioden uttrykt bekymring for at habilitering og rehabilitering er svakt prioritert helseområde.[[3]](#footnote-2) Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenestene (Dokument 3:12 (2023−2024))[[4]](#footnote-3) ble lagt fram for kort tid siden. Den slår fast at rehabilitering fortsatt er ett av helsetjenestens svakeste områder. De finner også at nesten ingen ting har blitt bedre siden forrige undersøkelse i 2012.

Situasjonen i dag er at alle RHFene planlegger å redusere og legge om sine rehabiliteringstilbud.

RHFene mener at mer av dette er kommunenes ansvar, og tilbudene skal gis av kommunene. Dette skjer til tross for at Riksrevisjonen avdekker at tilbudet er svært mangelfullt i kommunene. En konsekvens av dette er at det totale rehabiliteringstilbudet blir ytterligere svekket.

I tillegg foreslår de å legge om og bygge ned den arbeidsrettet rehabilitering, til tross for at arbeidsrettet rehabilitering i helse- og samhandlingsplanen (3.5.1) trekkes fram som et viktig område.

Ved å bygge ned i spesialisthelsetjenesten tar man også bort tilbudet som mange av behov for om tverrfaglig spesialisert rehabilitering og arbeidsrettet rehabilitering. I tillegg står man i fare for å bygge ned de fagmiljøene som det er behov for i kompetanseoverføringen og byggingen av tilbud i kommunene.

Virke ber komiteen om:

* *At Stortinget gjentar sitt vedtak fra 2021 om at rehabiliteringstilbud innen spesialisthelsetjenesten ikke legges ned før man har sikret at kommunene er i stand til å overta ansvaret for de aktuelle pasientgruppene.*
* *Å sikre at arbeidsrettet rehabilitering i spesialisthelsetjenesten opprettholdes som en egen delytelse.[[5]](#footnote-4)*

**3.2.2. Ansvars og oppgavefordeling**

I helse - og samhandlingsplanen forslås dagens ansvars- og oppgavefordeling mellom kommuner- og spesialisthelsetjenesten opprettholdt. Det vil si at det er kommunen som fortsatt har hovedansvaret for rehabiliteringen- i samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Det er positivt at meldingen sier at:

* Rehabilitering skal få en mer sentral plass i helsefellesskapene for kompetanse-overføring til kommunene og økt samarbeid om pasientene.
* De ideelle og private rehabiliteringsvirksomhetene i spesialisthelsetjenesten med sin spisskompetanse på rehabilitering skal inkluderes i disse.

.

Vi mener likevel at dette *ikke* løser utfordringene med at det er uklar oppgavefordeling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Det løser heller ikke utfordringene med at det er store geografiske variasjoner i rehabiliteringstilbudene. Tvert imot kan dette bidra til å opprettholde store geografiske forskjeller.

*Virke ber komiteen om at:*

* *Det nedsette et utvalg som med utgangspunkt i dagens oppgave- og ansvarsfordeling som kommer med forslag til konkrete tiltak som sikrer gode pasientforløp, sømløse tjenester og god samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste.*

**Kap 2.3 Helsefrivilligheten en viktig ressurs for styrket helsekompetanse**

Innledningsvis i Helse- og samhandlingsplanen sier regjeringen at pårørende og frivillige organisasjoner også yter en uvurderlig innsats, som det er viktig å legge til rette for å opprettholde. Virke støtter dette, men savner at meldingen følger opp dette i det videre. Helsepersonellkommisjonen pekte på verdien av samarbeidet med frivillig sektor som viktig for å sikre fremtidig bærekraft i velferdssamfunnet vårt. Det er skuffende at forpliktende samarbeid med frivillig sektor ikke følges opp i nasjonal helse- og samhandlingsplan.

*Virke ber komiteen å bidra til at Regjeringen følge opp Helsepersonellkommisjonens føringer om å utrede og utforske muligheten for mer forpliktende samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor.*

1. Bransjeleder rehabilitering og frivillighet Vibeke Johnsen; [vibeke.johnsen@virke.no](mailto:vibeke.johnsen@virke.no), 97038830 [↑](#endnote-ref-1)
2. [Evaluering av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019).pdf (helsedirektoratet.no)](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptrappingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89ed-c437533928b1:f98a8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf), s. 26 [↑](#footnote-ref-1)
3. :[Interpellasjon - stortinget.no](https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Interpellasjoner/Interpellasjon/?qid=91536) [↑](#footnote-ref-2)
4. [Dokument 3:12 (2023−2024) (riksrevisjonen.no)](https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2023-2024/rehabilitering-i-helse-og-omsorgstjenestene.pdf) [↑](#footnote-ref-3)
5. Det vises her til høringsinnspillet fra Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for arbeidsrettet rehabilitering [↑](#footnote-ref-4)