

# KASTVOLLEN

– en del av **triv**



## KASTVOLLENS FORVENTNINGER TIL NY NASJONAL REHABILITERINGSPLAN

## «RIKSREVISJONENS RAPPORT OM REHABILITERING 2024»:

➤ Ny Nasjonal Rehabiliteringsplan må bygge på og svare opp Riksrevisjonene rapport som kom ut i 2024:

- Ingenting har blitt bedre siden rapporten i 2012
- Sørge for at pasienter får de rehabiliteringstjenestene de har behov for og krav på, både fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- Mange pasienter får ikke de rehabiliteringstjenestene de har behov for av kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Over 85 prosent av kommunene mangler lovpålagt kompetanse i rehabiliteringsarbeidet
- Ingen kommuner har all den lovpålagte og anbefalte kompetansen for sine innbyggere
- Viktig å tydeliggjøre oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten
- Viktig å avklarer hvordan spesialisthelsetjenesten skal innrette sitt rehabiliteringstilbud hvis kommunene ikke har den nødvendige kompetansen og kapasiteten de skal ha
- Bedre samhandling, bla. for helhetlige pasientforløp

## NASJONALE FØRINGER:

- Ny Nasjonal Rehabiliteringsplan må ta utgangspunkt i nasjonale og regionale rapporter, veiledere og føringer (politiske og faglige, som også er basert på forskning)
- Eksempel kan være: IS-1947, Veileder om habilitering, rehabilitering, ip og koordinator (2016):, Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov (2017), Nasjonal hjernehelsestrategi (2018 – 2024)
- Viktig å avklare hvilke pasientgrupper skal kommunene ha ansvaret for og hvilke skal spesialisthelsetjenesten ha ansvaret for. Komplekse brukergrupper bør ha et tilbud i spesialisthelsetjenesten
- Regjeringen (Statsbudsjettet 2024): vil løfte fram hjernen, bedre hjernehelse og bidra til tilgjengelige tjenester av god kvalitet. Føringer fra Statsbudsjett 2025?
- WHO angir rehabilitering som globalt satsingsfelt fram mot 2030

## **PRIORITERE REHABILITERING – SE VERDIEN AV DET:**

- Rehabilitering er lønnsomt, både for den enkelte og samfunnsøkonomisk
- Der det er svakheter i rehabiliteringstjenestene får dette store konsekvenser for pasientenes helse, arbeidsevne, familieliv og fritid (Riksrevisjon 2023).
- Eksempel på rapporter man kan se til:
  - Samfunnsøkonomisk verdi av rehabilitering (2020)
  - Helsenæringens verdi (2022)
  - Samfunnsøkonomiske kostnader av Parkinsons sykdom (2024)

# INNVOLVERING:

## Brukermedvirkning:

- Ved utarbeidelse av ny nasjonal rehabiliteringsplan, må brukermedvirkningen være stor og reell!
- Det er brukerne som har den beste forutsetningen for å si noe om hva som vil være det beste for dem.
- Viktig at de sentrale brukerorganisasjonene bistår i dette arbeidet.

## Faglig medvirkning:

- Fagpersoner som kjenner brukergruppen og deres behov godt
- Både spesialister samt fagfolk fra rehabiliteringsinstitusjoner som har lang og bred erfaring på området

## REGIONALE REHABILITERINGSPLANER:

- Alle Helseregioner må utarbeide regionale handlingsplaner
- De regionale handlingsplanene MÅ bygge på den nye Nasjonale Rehabiliteringsplanen – dette innebærer at den Nasjonale rehabiliteringsplanen må være på plass FØR de regionale helseforetakene utarbeider sine planer
- Viktig med reel involvering også i utarbeidelse av de regionale planene: brukerne (brugerutvalg), fagpersoner i spesialisthelsetjenesten og kommunene (likeverdige parter)
- Bruk av private:
  - klare politiske føringer; «*helseforetakene skal støtte opp om ikke- kommersielle tilbydere i helse- og omsorgssektoren*»
  - «spisse» tilbudet ved rehabiliteringssentrene: man kan ikke være god på alt!