



# NRF

Norsk  
Revmatikerforbund

Budskap til våre politikere:  
**Manglende rehabilitering  
– et uverdige valg!**

Norsk Revmatikerforbund har et klart budskap til våre politikere:

« Utenforskap, høyt sykefravær og stadig flere uføretrygdede, er en utfordring som truer samfunnets bærekraft!

Rehabilitering er en helt avgjørende del av behandlingen for personer med revmatisk sykdom.

---

Ann Kristin Bakke,  
Fagsjef interessepolitikk, Norsk Revmatikerforbund

---



**De regionale helseforetakene har startet nedbyggingen av sine rehabiliteringstilbud for mennesker med muskel- og skjelettlidelser og psykiske helseproblemer.**



**Har vi som samfunn råd til å skjære ned på tilbud vi vet hjelper den enkelte, og bidrar til et mer bærekraftig samfunn ved at de kommer ut i jobb?**

## **Bekymret for rehabiliteringstilbudet**

Riksrevisjonens rapport fra februar 2024, viste at rehabilitering er ett av helsetjenestens svakeste områder. Helse- og omsorgsdepartementet viser i budsjettproposisjonen til Riksrevisjonens uttalelse om at **kapasiteten og kompetansen må styrkes både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene.**

Anbudsutlysningene i både Helse Midt-Norge RHF og Helse Sør-Øst, viser at de regionale helseforetakene legger om og bygger ned sine rehabiliteringstilbud uten tilstrekkelig faglig grunnlag eller behovsmessig vurdering.

Våre pasientgrupper har allerede nå begynt å få avslag på henvisninger til spesialisert rehabilitering. Ikke noe tilsier at de får et tilbud i kommunen. Samtidig er det i statsbudsjettet ingen signaler eller tiltak overfor kommunene som innebærer en oppbygging av kommunenes kompetanse eller kapasitet innenfor rehabilitering.

# Rehabilitering – hva trenger pasientene nå og i fremtiden

Vi vet at pasienter med sammensatte smerter opplever et lite koordinert tjenestetilbud, med mange konsultasjoner og lange forløp. Et koordinert tilbud til denne gruppen er helt nødvendig.

NRF støtter opp om alle tiltak som styrker koordinering av pasientløp innad i spesialisthelsetjenesten, og mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

NRF mener rehabiliteringsfeltet er for lavt prioritert i norsk helsetjeneste, og at det gir et dårlig helsetilbud til pasienter som trenger disse tjenestene. Det er stor variasjon mellom kommuner og helseforetak når det gjelder habilitering og rehabilitering. Pasientene får ikke et likeverdig tilbud. Mange får ikke den hjelpen de trenger til å mestre hverdagen, noe som gir unødvendige kostnader og er dårlig samfunnsøkonomi.

## **NRF mener:**

- Det må snarest mulig legges til rette for et pakkeforløp for muskel-, skjelett- og revmatiske sykdommer.
- Et pakkeforløp er et standardisert forløp som sikrer pasienten rask utredning og behandling.



# Kommunene skal nå overta rehabiliteringsansvaret

I statsbudsjettet ligger det at store deler av rehabiliteringen for kronisk syke skal overflyttes til kommunene gjennom helsefelleskapene.

Mange vil ha nytte av et bedre rehabiliteringstilbud i kommunene. Det kan hjelpe folk i en tidlig fase av sykdommen, og bidra til å hindre at sykdommen utvikler seg. Men for mange vil ikke dette være nok. De trenger den tverrfaglige og spesialiserte rehabiliteringen som finnes i spesialisthelsetjenesten. Rehabilitering er en investering for å redusere fremtidige utgifter for samfunnet, men først og fremst en investering i folks helse og livskvalitet.

I primærhelsetjenesten må det prioriteres å øke kapasiteten, utvikle kompetanse, gi et mer spesialisert tilbud, et tverrfaglige tilbud og etablere frisklivssentraler i alle kommuner. I spesialisthelsetjenesten må vi opprettholde kapasitet i påvente av utvikling i kommunene, og legge særlig vekt på behandlingstid og kompetanse.

Utfordringen er at det er krevende å få felles, forpliktende ambisjoner. Norge har ingen enhetlig regional organisering, vi har ulik organisering og samhandling mellom kommunene. Norge trenger politikere som våger å satse på helsefremming, forebygging, habilitering og rehabilitering som bærebjelke! Vi må ha en satsning på en bærekraftig helsetjeneste i fremtiden, og da må vi jobbe tverrfaglig. I tillegg til at det gagnar enkeltmennesket, er det også god samfunnsøkonomi på sikt.

## NRF mener:

- Alle kommuner skal ha velfungerende frisklivssentraler – dette bør lovfestes.
- Statsbudsjettet må gi øremerkede midler som sikrer de lovfestede oppgavene i kommunehelsetjenesten. (ref. Riksrevisjonen)



# Ventetiden må reduseres!

Flere pasienter enn på lenge venter på behandling, og flere opplever å vente på helsehjelp langt utover den tiden det er forsvarlig å vente. Pilene peker feil vei i norsk helsetjeneste. Konsekvensen av avviklingen av fritt behandlingsvalg, er at flere hundre behandlingsplasser har blitt lagt ned. De mest sårbare, syke og svakeste pasientene i vårt samfunn henvises til stadig lengre køer.

Helseforetakene har frem til nå valgt å ivareta store deler av sitt sørge-for-ansvar innen rehabilitering, gjennom avtaler med ideelle og private rehabiliteringsvirksomheter. NRF har ingen sterke meninger om helsetjenesten som tilbys skal være av ideell, privat eller offentlig, men vi mener at tilbudet som gis må være av tilfredsstillende kvalitet og i henhold til pasientbehov til enhver tid.



## **NRF mener:**

- Om det er vilje til å redusere ventetidene for pasientene, må vi ta i bruk mer av den ledige kapasiteten som finnes hos private og ideelle institusjoner.
- Det viktigste for pasienter som trenger behandling, er ikke om de får det på et offentlig, privat eller ideelt drevet sykehus. Det viktigste er raskest mulig hjelp når sykdom rammer og hverdagen blir utrygg.

## Hva helse- og omsorgskomiteen bør følge opp:

Gjeldende anbud vil føre til en nedbygging av spesialisert rehabilitering, og at stadig flere pasienter får avslag på henvisninger. Det iverksettes ikke tiltak for at kommunene skal bygge opp sitt rehabiliteringstilbud.

- Etterlyse signaler som retter opp dette, og ber politikerne bidra til at det legges en plan for styrking av kommunenes kompetanse og kapasitet innenfor rehabilitering.
- Politikerne bør etterspørre de regionale helseforetakenes behovsvurderinger og kunnskapsgrunnlag som ligger til grunn for anbudene, og hvordan de regionale helseforetakene har vurdert det samlede tilbudet både i egne helseforetak og gjennom kjøp fra private og ideelle rehabiliteringsvirksomheter.

## Norsk Revmatikerforbund er bekymret

Helse- og omsorgssektoren vil fremover stå ovenfor store omstillingsbehov, ref. Perspektivmeldingen og andre utredninger knyttet til helse. Helsepersonellkommisjonen pekte blant annet på helsefrivilligheten som viktig bidragsyter for å supplere og bistå kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Helsepersonellkommisjonen anbefalte en utredning for hvordan helse- og omsorgstjenestene kan inngå forpliktende samarbeidsavtaler med frivillige brukerorganisasjoner for å fremme helsekompetanse i befolkningen.

NRF ber helse- og omsorgskomiteen følge opp helsepersonellkommisjonens anbefaling gjennom i merknad, å be regjeringen om å utrede hvordan de offentlige helsetjenestene kan samarbeide med helsefrivilligheten gjennom forpliktende samarbeidsavtaler.



**Det er krevende å få felles, forpliktende ambisjoner.**

**Vi må ha en satsning på en bærekraftig helsetjeneste i fremtiden, og da må vi jobbe tverrfaglig**



*Sammen for et friskere liv!*

**NRF**

revmatiker.no