

Ny evalueringsrapport om habilitering og rehabilitering

På oppdrag fra Helsedirektoratet har KPMG utarbeidet en ny evalueringsrapport om opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering. Den peker på økt oppmerksomhet om feltet, men en rekke svakheter finnes fortsatt.

Rapporten ble publisert 16. februar. Den slår fast at opptrappingsplanen har bidratt til økt oppmerksomhet på habiliterings- og rehabiliteringsfeltet. Opptrappingsplanen har gitt tilskudd til kompetanse- og kapasitetsheving, samt innovasjon og systemutvikling i kommuner over hele landet. Selv om gode indikatorer på levering av habiliterings- og rehabiliteringstjenester mangler, så sier rapporten at det har vært en viss styrking av rehabiliteringstjenestene i kommunehelsetjenesten. Det er derimot lite som tyder på at habiliteringsfeltet har blitt vesentlig styrket. Rapporten stiller spørsmål ved om opptrappingsplanen vil bidra til en vedvarende styrking av tjenestene, til det var støtteordningen for kortvarig, og ikke av en slik størrelsesorden at det er sannsynlig at den vil bidra til et varig løft i tjenestene.

Rapporten slår fast at flere av svakhetene som har preget habiliterings- og rehabiliteringsfeltet i flere tiår, fortsatt finnes. Det er manglende kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester, manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, svikt i koordinering av tjenester, og et behov for bedre kvalitetsindikatorer. KPMG som har skrevet rapporten, vurderer at det lite som tyder på at disse svakhetene vil bedres i årene som kommer, med mindre det gjennomføres mer drastiske tiltak på feltet.

– Svakhetene og utfordringene som påpekes i rapporten, er de samme som vi har påpekt i flere år, og trukket frem i vår politiske plattform for habilitering og rehabilitering, sier forbundsleder Gerty Lund i Norsk Fysioterapeutforbund (NFF).

Det er, ifølge rapporten, spesielt seks faktorer som bidrar til at problemene i tjenesten vil vedvare:

- Svak styring og manglende lederforankring på nasjonalt nivå
- Budsjet- og ansvarsfordeling legger ikke til rette for kostnadseffektiv oppgaveløsning
- Lite hensiktsmessig og uklar fordeling av ansvar
- Manglende tilrettelegging og insentiver for en mer enhetlig nasjonal tilnærming
- Dagens lovfestede ordning med individuell plan og koordinator fungerer dårlig
- Svake systemer for erfaringsutveksling og læring

– Her kjenner vi oss igjen, dette er faktorer som NFF har påpekt ved en rekke anledninger. Vi har etterlyst nye styringssignaler på dette området, fordi vi mener at feltet trenger økt oppmerksomhet og prioritering. Vi mener også at det må legges til rette for en hensiktsmessig oppgavedeling mellom tjenestenivåene, slik at pasientene får likeverdige habiliterings- og rehabiliteringstjenester, sier Lund.

Lund legger til at det er en av hennes fanesaker å få økt oppmerksomhet rundt sammenhengen mellom utgifter og inntekter på dette feltet. Det ser ikke ut til at

kommunene har sterke nok insentiver for å satse på habilitering og rehabilitering. De ser på dette som utgifter på sitt budsjett, mens det er NAV og spesialisthelsetjenesten som får besparelser. Det kommunene burde sett her, er at de også vil kunne spare utgifter til pleie og omsorg hvis de har et sterkere fokus på habilitering og rehabilitering.

Evalueringen har flere anbefalinger for å få til bedringer i tjenesten. Hensikten med disse er å 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 gjennomføre anbefalingene er vi nærmere en kursendring i habiliterings- og rehabiliteringsfeltet, i stedet for mer av det samme. Anbefalingene er:

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 kostnadseffektive løsninger
6. Satse på teknologi for tjenestelevering
7. Styrke registerdata og forskning

– Listen viser at det er nødvendig med store endringer og en ordentlig snuoperasjon for at vi skal få fokus på og prioritere dette feltet. NFF er enig i anbefalingene, sier forbundsleder Lund, og viser til representantforslaget om likeverdige og gode rehabiliteringstjenester i hele landet som er til behandling i Stortingets helse- og omsorgskomiteé i disse dager.