



## Habilitering og rehabilitering

Programkategori 10.60 og kap. 761 og 762. Programkategori 10.20 og kap. 733.

Det blir ikke mer rehabilitering ved å bygge ut pleie- og omsorgstjenestene. Det blir mer rehabilitering ved å bygge ut rehabiliteringstjenestene. Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) mener det er på høy tid å prioritere habilitering og rehabilitering, og følge opp den nasjonale strategien for habilitering og rehabilitering med en opptrappingsplan.

Habilitering og rehabilitering omtales flere steder i statsbudsjettet, uten synlig økt satsning på dette feltet. Lav prioritering gjennom mange år fremtvinger en sentral føring når kommunene selv ikke prioriterer området. Verken i hovedprioriteringene eller under kap. 733 habilitering og rehabilitering framkommer bevilgninger som tyder på økt satsning. Kap. 733 om habilitering og rehabilitering er i stedet redusert.

Den viktigste delen av rehabiliteringen vil alltid måtte skje der menneskene skal leve sine liv. Etter endt institusjonsopphold finnes det i dag et begrenset tilbud i kommunene om fysisk opptrening. I dag er det stor mangel på fysioterapeuter, ergoterapeuter og andre fagfolk som kan bidra i opptrening av daglige aktiviteter i hjemmet på tross av den dokumenterte effekten av slike tiltak. På grunn av mangel på ressurser i kommunene må brukergrupper som har behov for trening, hjelpemidler og tilrettelegging ofte vente i mange måneder (opptil ett år i noen kommuner) om behovene ikke defineres som svært akutte. NFF vil bl.a. peke på at ventetiden for oppfølgende behandling hos privatpraktiserende fysioterapeuter i kommunene etter opphold i spesialisthelsetjenestens "Raskere tilbake" tilbud, enkelte steder er tre måneder. NFF mener derfor det må etableres en ordning med finansiering av hele behandlingsforløpet for pasienter i ordningen "Raskere tilbake".

Nasjonalt strategi for habilitering og rehabilitering har ikke medført mye endringer på tjenester og tilbud til brukere. Det er behov for en mye tydeligere satsning framover og NFF krever en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering med en kraftig styrking av kommunehelsetjenesten.

Spesialisert rehabilitering må fortsatt ha en viktig og relativt stor plass innen helseforetakene. Det er pasientgrupper som har store behov for ressurser og intensiv oppfølging av mange faggrupper, som det er vanskelig å se at kommunene kan gjennomføre alene. Rehabilitering lønner seg og undersøkelse som er gjort i forbindelse med arbeidet med nasjonale retningslinjer for slagbehandling viser at behandling i egne slagenheter samt tidlig støttet utreise innebærer en innsparing på 464 000 kr per pasient. Det fremgår at det bør være 1 fysioterapeut per 5 senger. Vi er langt unna en slik normering i dag. Sykehusenes veiledningsplikt overfor kommunalt helsepersonell må inngå som en tydelig del av sykehusenes oppgave. Bevilgningene til rehabiliteringstjenester i sykehusene må styrkes og veiledningsplikten overfor kommunene tydeliggjøres.

NFF mener det må bevilges kr 10 mill over 10 år til etablering av et tverrfaglig forskningssenter. I tillegg må det avsettes betydelige midler til forskningsprosjekter gjennom et eget programområde i Norges Forskningsråd. I statsbudsjettet er det bevilget kr 5 mill. til etablering av et slikt forskningssenter. Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter har fra 2000 investert mer enn 60 millioner i oppbygging av forskningsmiljøer i fysioterapi ved flere universiteter, og gir i år Universitetet i Oslo 32 millioner kroner til en 5-årig satsning på fysioterapiforskning i primærhelsetjenesten. For å få til en langsiktig og sterk forskning må denne satsningen overtas med offentlig finansiering.

*NFF mener: Komiteen må be om at Regjeringen snarest mulig starter arbeidet med å utvikle en forpliktende nasjonal handlingsplan for habilitering og rehabilitering.*

#### **Kap. 2790 Andre helsetiltak**

Det er etablert en ny ordning for stønad til dekning av utgifter til helsehjelp i et annet EØS-land. Endringen innebærer at pasienten må betale alle utgifter for så i etterkant få refundert dette. *NFF ber om at det åpnes for at behandleren kan sende oppgjør til HELFO på vegne av pasienten.*

#### **Kap 720 Helsedirektoratet**

Regjeringen har i tidligere budsjett gått inn for å utrede offentlig spesialistordning for flere helsepersonellgrupper. Dette arbeidet bør ses i sammenheng med omlegging av forvaltningsarbeidet for allerede etablerte spesialiteter, som leger og tannleger. *NFF ber om fortgang i arbeidet med organisering og vilkår for spesialister i fysioterapi.*

#### **Kap. 3572**

##### **Finansiering av fysioterapitjenesten**

Regjeringen ønsker å fortsette omleggingen av finansiering av den avtalebaserte fysioterapien ved å justere ned takstene og justere opp driftstilskuddsbeløpet. Dette gjør den lovpålagte fysioterapitjenesten i kommunene utsatt for nedprioriteringer og konkurser, med lengre ventelister og et dårligere tilbud til eldre, kronikere og andre sårbare grupper som resultat.

Kommunenes praksis med små driftstilskudd og forventning om 100 prosent levert tjeneste innebærer at det i 2009 ble utført 1300 årsverk utover det kommunene hadde avtale om. Dette er behandlinger som pasientene har rett på. De små avtalene er årsaken til behovet for omleggingen, fordi statens utgifter økte og kommunenes andel av utgiftene gikk ned. Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) oppfatter statens kostnadsøkning som et uttrykk for det reelle behovet for fysioterapitjenestene i kommunene i dag.

Regjeringen har så langt ikke iverksatt tiltak som sikrer samsvar mellom avtalenes størrelse og praksisomfang for de som allerede har avtaler med kommunen, og vi ser en reduksjon i antall 100-prosenthjemler. Dette skjer på tross av at regjeringen påpeker at hovedregelen er at en avtalehjemmel skal være 100 prosent. Så lenge det ikke er samsvar mellom driftsavtalens størrelse og praksisomfanget til den enkelte fysioterapeut, vil ikke målet med regjeringens omlegging nås.

Økningen i driftstilskuddet har ført til at flere kommuner nå vurderer å inndra avtalehjemler. Flere kommuner vurderer også å stille krav om at fysioterapeuten kun skal behandle pasienter fra egen kommune. Dette er i strid med folketrygdloven. Når omleggingen slutføres i 2012, vil fysioterapeuter med små avtaler vanskelig kunne videreføre driften av økonomiske årsaker.

*NFF krever at regjeringen må finne de nødvendige virkemidlene for å sikre det manglende samsvaret mellom avtalenes størrelse og praksisomfang for de fysioterapeutene som har slike avtaler. Om nødvendig må dette skje gjennom en opptrappingsplan som styres og kontrolleres av departementene. NFF krever at videre omlegging avventes til opptrappingsplanen er gjennomført.*