

MS-forbundets innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan

MS-forbundet er den landsdekkende frivillige organisasjonen for alle 14'000 pasienter med multipel sklerose (MS), pårørende, helsepersonell og andre interesserte. Vår visjon er en verden uten MS, og vi jobber målrettet med forskning, omsorg og behandling, informasjon, internasjonalt arbeid og interessepolitisk arbeid. MS-forbundet takker for muligheten til å gi innspill til planen.

- **God overordnet plan.** Helse- og samhandlingsplanen er en god overordnet plan for bedre samhandling i den norske helsetjenesten. Beskrivelsen av utfordringsbildet er treffende, og ambisjonen om bedre sammenheng og håndtering av personellmangel er meget viktig. Kapittel 3.2 er spesielt viktig: «støtte pasienter, brukere og pårørende til å ivareta egen helse». Det er overraskende at arbeidet med prioritering utelates fra planen (ref. kapittel 1.4), hvor eksempelvis prioritering etter alvorlighet er relevant.
- **Svak plan for rehabilitering – stopp nedbyggingen av nevrorehabilitering!**
Tverrfaglig spesialisert rehabilitering er en svært viktig del av helsetilbudet til personer med MS. Riksrevisjonens rapport om rehabilitering ga en knusende dom over at brukernes behov ikke oppfylles, og samhandling er spesielt nevnt som et kritikkverdig område. I lys av dette er denne planen meget skuffende for rehabiliteringsområdet. God faglig praksis for rehabilitering er ulikt for ulike sykdommer, og for multipel sklerose (MS) er det et spesielt behov for tverrfaglig spesialisert MS-rehabilitering i spesialisthelsetjenesten i tillegg til hverdagsrehabiliteringen i kommunene.

Fagmiljøet for den tverrfaglige spesialiserte rehabiliteringen finnes i stor grad i institusjonene utenfor sykehus og kommune, og MS-senteret i Hakadal har en spesiell rolle som nasjonalt kompetansesenter og tilbyder av tjenester til alle helseregioner.

De regionale helseforetakene har utarbeidet fagplaner og behovsvurderinger til kommende anbud, men involveringen av fagmiljøene i nevrorehabilitering og brukerorganisasjonene har vært kritikkverdig. Fagplanene er derfor bygget på for snevert grunnlag og imøtekommer ikke pasientgruppens behov på tilstrekkelig måte.

Behovet for nasjonal samordning av likeverdige og gode faglige tilbud ivaretas ikke av helseregionene, og heller ikke den nasjonale helse- og samhandlingsplanen tar tak i den tverrfaglige spesialiserte rehabiliteringen innen nevrologi. Dette er sterkt kritikkverdig, og en tapt mulighet til å samskape nye gode og mer kostnadseffektive rehabiliteringsforløp i samarbeid med fagmiljøene.

Nevrologiske sykdommer utgjør 26% av sykdomsbyrden i Norge, og gode tjenester har stor betydning for helsetjenestens totaløkonomi.

Helse Midt og Helse SørØst er i ferd med å lyse ut anbud for MS-rehabilitering i disse dager, og MS-forbundet vil anmode Helse- og omsorgsdepartementet om å revurdere disse utlysningene vesentlig. Hensynet til behovene for faglig kvalitet i spesialisert tverrfaglig rehabilitering for personer med MS er ikke ivaretatt.

Vi viser til de totale samfunnskostnadene (12 milliarder kroner pr år) ms-populasjonen utgjør. Tverrfaglig spesialisert rehabilitering vil være avgjørende for at mange personer med ms vil kunne stå i arbeid, fungere i dagliglivet og unngå ytterligere forverring med behov for hospitalisering og store pleie og omsorgsbehov.

Vi anmoder Helse- og omsorgskomiteen om å be Regjeringen sikre MS-pasienters tilgang til tverrfaglig spesialisert rehabilitering, gjennom å pålegge de regionale helseforetakene å kjøpe nødvendig antall døgnplasser, ved ideelle og private rehabiliteringsinstitusjoner som MS-senteret i Hakadal.

Vi viser til Virke Rehabilitering og Hjernerådet sine innspill knyttet til tverrfaglig spesialisert rehabilitering og støtter Virke sitt forslag om å be Regjeringen nedsette et bredt sammensatt utvalg som skal vurdere og foreslå hvordan spesialisert tverrfaglig rehabilitering skal organiseres og tilbys i fremtiden.

- **Helsefrivilligheten – gir billig, bedre og bærekraftig tjenestetilbud!**

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.

Vi anmoder Helse- og omsorgskomiteen om å be Regjeringen følge opp Helsepersonellkommisjonens føringer om å utrede og utforske muligheten for mer forpliktende samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor.

- **Samarbeidsmodeller for bedre samhandling mellom tjenestenivåene.**

Utprøving av ParkinsonNet har vist seg å være et svært vellykket skritt i retning av samhandling mellom 1,- og 2.linje tjenesten. Modellen omtales i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og egner seg særskilt godt til kronikergrupper med behov for sammensatte tjenester, der mange tjenesteytere er involvert fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Vi anmoder Helse- og omsorgskomiteen om å be Regjeringen komme tilbake med konkret forslag til hvordan ParkinsonNet-modellen kan videreutvikles til en NevroNet-modell, i tråd med piloteringen som har vært gjennomført i regi av Oslo Universitetssykehus og MS-forbundet.

med en forbedret plan for tverrfaglig spesialisert rehabilitering innen nevrologi, og som sikrer ivaretagelse av fagmiljøet i institusjonene utenfor helseforetak og kommuner.

Vi ser frem til å kunne møte komiteen i høring for å peke på viktige forhold knyttet til disse sakene. Spørsmål knyttet til dette notatet kan rettes til interessepolitisk rådgiver, Jan Anders Istad, eller generalsekretær Magne Wang Fredriksen

Oslo 8. april 2024.

Signert

Magne Wang Fredriksen
Generalsekretær

Signert

Jan Anders Istad
Interessepolitisk rådgiver