

Helse Møre og Romsdal HF  
Synnøve Opsahl Melseth  
postmottak\_mr@helse-mr.no

Deres ref.:  
Saksbehandler: Hanne Haavde Stenseth  
Direkte telefon:  
Vår ref.: 20/9988-7  
Dato: 09.09.2020

### **Høringsvar vedrørende utvikling av rehabiliteringstjenestene i Møre og Romsdal**

Viser til høringsbrev av 11.06.20, samt samtale med Synnøve Opsahl Melseth 24.8.20 der Pasient- og brukerombudet fikk utsatt høringsfrist til og med 9.9.20.

Innledningsvis vil Pasient- og brukerombudet bemerke at det i høringsbrevet vises til styringsgruppens innstilling og vedtak den 3.6.20. Styringsgruppen har lagt til grunn at: «prosjektrapporten med styringsgruppa sitt vedtak vert sendt ut på høyring til Helse Møre og Romsdal, kommunane, brukarorganisasjonane og arbeidstakar-organisasjonane». Ut fra det ombudet har fått informasjon om, er rapporten dessverre ikke blitt sendt på høring til brukerorganisasjonene. Dette er ikke i tråd med styringsgruppen sitt vedtak, og ombudet synes dette er svært beklagelig og en stor svakhet ved høringsprosessen. Brukerorganisasjonene utgjør en svært viktig stemme på vegne av mange pasientgrupper, og de har relevant og viktig erfaring og kompetanse som skal komme til uttrykk i slike prosesser. De bør derfor alltid inviteres med til å gi høringsvar, selv om man har hatt god brukerrepresentasjon med i selve prosjektet. Det å delta i prosjektfasen med viktig innspill og erfaringer er noe annet enn å gi høringsvar på endelig rapport med anbefalinger.

Pasient- og brukerombudet har lest rapporten med stor interesse, og er positive til endringer som har som mål å sikre et godt rehabiliteringstilbud til innbyggerne i Møre og Romsdal. Rapporten viser til viktig kartlegging som har avdekket utfordringer i dagens tilbud, og disse er også gjenkjennbare for Pasient- og brukerombudet. Dette gjelder utfordringer både i forhold til å avdekke/vurdere behov og henvisningsprosess, manglete oversikt over tilbud som finnes, ulik tolkning av vurderingskriterier samt variasjon i forhold til kvalitet i tjenestene (jfr. HOD's definisjon på hva helsetjenester av god kvalitet kjennetegnes ved). Vi er også kjent med at innbyggere i Møre og Romsdal ikke har hatt likeverdig tilgang på døgnopphold i spesialisthelsetjenesten og i institusjoner som omtales som nivå 3 i vår helseregion. Ombudet er opptatt av at effekten av endring i organisering og tilbud samt ansvarsavklaring og bedre samhandling på tvers av nivå, må ha som mål å utjevne variasjon i forhold til hvem som får tilbud om både spesialisert rehabilitering og rehabilitering i kommunene.

Pasient- og brukerombudet sin oppgave er ikke ha sterke meninger om hvordan tjenestene organiserer sitt tilbud, men å bidra til at den enkelte får ivarett sine pasient- og brukerrettigheter i henhold til lovverk, forskrifter og forsvarlighetskrav. Vår rolle er å være med å påvirke til at tjenestene velger en organisering som sikrer innbyggerne tilgang til likeverdige og kvalitativt gode

tjenester med tilstrekkelig kapasitet til å dekke behovet. Vi forutsetter derfor at man velger en organisering og et samarbeid som bidrar til:

- At det sikres at man får en klar forbedring i forhold til dagens uønskede variasjon i rehabiliteringstilbudet. Dagens situasjonen, slik den er beskrevet i rapporten, gir høy risiko for at befolkningen ikke får ivaretatt sine rettigheter
- At det ikke er kommuneøkonomien og den enkelte kommunes prioriteringer som avgjør hva slags døgnbasert rehabiliteringstilbud som er tilgjengelig og tilbys den enkelte innbygger i Møre og Romsdal
- At kommunenes tilgang på fagkompetanse og fagfolk ikke blir avgjørende for hva slags døgnbasert rehabiliteringstilbud som gis den enkelte
- At det sikres at befolkningen i små kommuner har samme tilgang til et døgnbasert rehabiliteringstilbud som befolkningen i de store bykommunene
- At det planlegges med nok døgnplasser innen både spesialisert rehabilitering og kommunal rehabilitering til å kunne ivareta innbyggernes behov. Da med utgangspunkt i både det vi vet om økning i behov knyttet til økende antall eldre samt behov for rehabilitering etter gjennomgått alvorlig sykdom, som f.eks. Covid-19
- At det sikres at det blir bedre samhandling mellom nivåene, sømløse tjenester og god koordinering av rehabiliteringstilbudet og helsehjelpen forøvrig
- At det sikres reell medvirkning og informasjon knyttet til både utøvelsen av helsehjelp og de valg som pasienten selv skal ta del i når det kommer til egen helse
- At pårørendes sin rolle i rehabilitering også blir anerkjent og ivaretatt

Tilstrekkelig med døgnplasser bør være et viktig tema i fortsettelsen. Dette også med utgangspunkt i forskningen som støtter at intensiv og tverrfaglig rehabilitering er det som gir beste effekt på kortest mulig tid, og dermed også er en samfunnsøkonomisk god løsning.

Ombudet mener at samlokalisering og partnerskap kan være en suksessfaktor som bidrar til bedre samhandling og teamarbeid på tvers av nivå, og vi er derfor positive til løsninger som bidrar til dette. Dersom man skal endre på tilbud om døgnplasser og organisering av disse, bør det være en forutsetning at alle kommunene forplikter seg i dette samarbeidet. Dette er viktig dersom alle skal sikres lik tilgang på et døgnbasert rehabiliteringstilbud. Konsekvenser av at noen kommuner velger å stå utenfor et samarbeid, ser vi blant annet innenfor psykiatrien. I forbindelse med etablering av ambulante behandlingsteam er det inngått avtaler med mange kommuner. Vi har eksempel på at dette blir et godt tilbud til noen, mens andre får avslag pga. at kommunen ikke har inngått en avtale. For pasienten medfører dette at man ikke har tilgang på likeverdige tjenester, noe som vi mener er et avvik i forhold til gjeldende lover og pasientrettigheter.

Gode samhandlingsløsninger forutsetter at finansieringen er på plass, også for kommunene sin del. Det er vanskelig å se for seg at mer ansvar overføres til kommunene, uten at både økonomi og et kvalitativt godt tilbud blir sikret gjennom denne prosessen. I dag er det skrevet mye om god samhandling på papir. Til tross for dette erfarer Pasient- og brukerombudet i mange saker at ansvaret skyves i mellom nivåene, og at ingen er der til å koordinere forløpene. Pasienter og

pårørende står midt opp i dette og bruker tid og krefter på systemet, framfor å kunne bruke kreftene på egen helse. Det å få på plass koordinatorene som har tid og kompetanse er derfor svært viktig, samt at man må ha gode rutiner for å sikre involvering og ivaretagelse av pårørende og deres rettigheter.

Med vennlig hilsen

Hanne Haavde Stenseth  
Pasient- og brukerombud

