



Helse- og omsorgsdepartementet
v/ Kristin Gjellestad

Deres ref.: 17/3709

Vår ref.: 17/4950

Dato: 14.11.2017

Høring - Endring av forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinering §3. Definisjon av habilitering og rehabilitering

Det vises til departementets brev av 7.9.2017.

Endringen av forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3 er en oppfølging av Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019. Formålet med å foreslå endring av definisjonen av habilitering og rehabilitering i § 3, er å forsterke brukerperspektivet i tråd med målet om pasientens helsetjeneste, ved å tydeliggjøre i definisjonen at det er pasienten og brukerens mål for eget liv som skal legges til grunn ved utforming av habiliterings- og rehabiliteringstilbudet. I tillegg skal definisjonen fange opp at habilitering og rehabilitering er prosesser som både kan være tidsavgrenset og av livslang varighet og at behovet for tverrfaglig samarbeid og koordinering kan variere over tid i et forløp.

Legeforeningen finner at forslaget til ny definisjon er langt og vidtfavnende, og dermed ikke etablerer en utvetydig begrepsforståelse av habilitering og rehabilitering. Habilitering og rehabilitering bør også defineres hver for seg, i tråd med høringsbrevets omtale av praksis i Danmark og WHO.

Legeforeningen støtter at brukerens livssituasjon og mål er et godt utgangspunkt for habilitering og rehabilitering. Imidlertid har ikke alle pasienter mulighet til å sette realistiske mål for egen habilitering og rehabilitering. Vi mener derfor at målsettingen må være realistisk og basert på spesialistvurdering av brukerens rehabiliteringspotensial. Spesialistene må avgjøre hva som er kunnskapsbaserte anbefalinger om tiltak og behandling. Brukerens eget ansvar og innsats bør også inngå i definisjonen, for å unngå at pasienten blir en passiv mottaker.

Å åpne for at enkeltaktører alene skal stå for et habiliterings- eller rehabiliteringsforløp er etter vårt syn en utvanning av habiliterings- og rehabiliteringsbegrepet. Habilitering og rehabilitering er spesialitetsovergrepene, med særlige krav til ferdigheter hos fagpersoner innen nevrologi, psykiatri og fysikalsk medisin. Det er evidens for at tverrfaglig kunnskapsbasert tilnærming til flere viktige pasientgrupper bedrer livskvalitet, forlenger livet og reduserer behovet for helsetjenester og sykehusinnleggelseser.

Når "tidsavgrensede prosesser " tas ut av definisjonen utvider man habiliterings- og rehabiliteringsbegrepet til å gjelde nærmest alle som mottar eller bør motta helse- og omsorgstjenester. Hablilitering og rehabilitering omhandler etter vårt syn spesialiserte og kunnskapsbaserte tiltak, noe som tilsier definerte forløp. Dersom tidsavgrensning ikke skal inngå i definisjonen, må det være krav om delmål som oppfølging, evaluering og kvalitetssikring av forløpet.

Legeforeningen forslår at definisjonens ordlyd endres som følgende (**endringer uthevet**):

*Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i brukerens livssituasjon, mål og **muligheter**.*

Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser mellom bruker, pårørende og tjenesteytere og på relevante arenaer.

*Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, **tverrfaglige** og kunnskapsbaserte tiltak fra aktørene.*

Formålet er at brukeren, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

Med hilsen
Den norske legeforenings sentralstyre

Geir Rise
Generalsekretær

Bjarne Riis Strøm
Fagdirektør