



NORSK REVMATIKERFORBUND

BESKYTTER: PRINSESSE MÄRTHA LOUISE

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: J.nr.: A.nr.: Deres ref.:
MN/SEN 292/06 920.A 20060

Oslo, 23.06.06

VEDR.: Innspill Nasjonal helseplan (2007-2010)

Norsk Revmatikerforbund (NRF) har følgende innspill til høringsnotatet om Nasjonal helseplan for perioden 2007 – 2010

Etter å ha lest høringsdokumentet, sitter NRF igjen med et inntrykk av at planen har en bra gjennomgang av ulike utfordringer, men mangler totalt utfordringene som gjelder for gruppen med muskel- og skjelettplager. Dette til tross for at denne gruppen utgjør den største andel av utbetalinger til sykepengene, attføringspengene og uføretrygd. I tillegg tilhører hele 49 % av pasientene på opptreningsinstitusjonene gruppen med muskel- og skjelettplager.

NRF mener mennesker med muskel- og skjelettplager er en sentral utfordring som må prioriteres. Det vil i årene framover bl.a. være en stor økning av artrosepasienter.

Kronikergruppen med muskel- og skjelettplager må prioriteres på lik linje med eldre og psykisk syke. Det må lages gode og kvalitative strategier og planer for denne gruppen. Dette forutsetter også at det lages gode rekrutteringsprogram for utdanning av revmatologer.

Flere og flere faller ut av arbeidslivet på grunn av sykdom og andelen uførepensjonister øker stadig. I tillegg har også sykefraværet igjen begynt å øke urovekkende. Planen må være mer målrettet mot disse store utfordringer. Dokumentet må omtale strategier og planer som har fokus på å fremme folkehelsen i et arbeidslivsperspektiv.

Det sies i planen at det ikke er planlagt flere reformer. NRF er av den oppfatning at det så absolutt er nødvendig med en rehabiliteringsreform. Det påbegynte arbeid med nasjonal plan for rehabilitering må videreføres. God og riktig rehabilitering med kvalitet for mennesker med muskel- og skjelettplager er også god og riktig forebygging når det gjelder psykisk helse.

I Soria Moria erklæringen sies det at en vil styrke arbeidet med forebygging og stimulere tiltak som gir bedre helse og livskvalitet. Riktig rehabilitering til riktig tid er et slikt tiltak. Rehabilitering for mennesker med revmatisme, muskel- og skjelettplager er nødvendig fordi det gir muligheter for å fungere og leve et aktivt arbeids- og sosialt liv tross en kronisk sykdom.

Det sies i dokumentet at *"Det er en rask utvikling av nye og dyre helsetilbud som har små, men for noen grupper viktige helsegevinster. Helsegevinsten pasientene oppnår må veies opp mot kostnadene og alternativ bruk av helsekronene."* For NRF er det viktig at denne helsegevinsten settes opp mot gevinsten ved å ha folk i arbeid, samt mindre bruk av andre helsetjenester som raskt kan bli resultatet av å ikke prioritere nye og effektive legemidler. Riktige legemidler og riktig rehabilitering er riktig prioritering.

Om det settes i gang et arbeid med å etablere et system som skal vurdere effekt og ressursbruk ved innføring av nye metoder, er det nødvendig å ta med brukerorganisasjonene i dette arbeidet.

Dette vil være i tråd med at brukere og brukerorganisasjonene gis en sentral rolle i utforming og drift av fremtidens helsetjeneste, noe NRF setter pris på. Det er riktig som det står i dokumentet at brukere er spesialister på egne behov. Det er også bra at det legges opp til tiltak som øker mestringsperspektivet.

NRF har i flere år påpekt nødvendigheten av mer helhetlige helsetilbud og setter pris på at planen får et helhetlig perspektiv. Samhandling er viktig og nødvendig for at pasient/bruker skal få best mulig behandling/rehabilitering. En svært viktig samhandlingslinje vil bli NAV. NRF støtter det som sies om at pasient og bruker er nøkkelaktører i all samhandling. Samhandling må også ha fokus på bedring av kvaliteten på tjenestene.

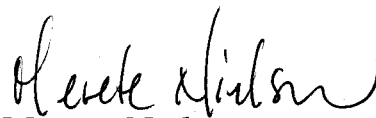
Det sies også i dokumentet at det er ønskelig med helhetlige satsinger, strategier og handlingsplaner og at det i planen som kommer vil bli orientert om sentrale tiltak slik som... rehabiliteringsplan... (her nevnes KOLS, diabetes, kreft, rus). NRF vil nok en gang understreke at i tillegg til dette må det lages strategier og handlingsplaner for mennesker med revmatisme, muskel- og skjelettplager. Her er det også nødvendig med helhetlig satsing.

NRF setter pris på det som skrives når det gjelder forskning. At pasienter og brukerorganisasjoner bør spille en viktig rolle for å sikre forskningens relevans, og at det må legges til rette for økt pasientmedvirkning i gjennomføring av pasientrettet forskning er NRF enig i. Forskning er som det sies viktig både når det gjelder forebygging, diagnostikk, behandling og rehabilitering.

Med vennlig hilsen
NORSK REVMATIKERFORBUND



Sven Erling Næss
Ass. Generalsekretær



Merete Nielsen
Interessepolitisk konsulent