## Høringssvar: NOU 2021:6 Myndighetens håndtering av koronapandemien

Høringssvar fra Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering (NFFR), Den norske Legeforening, vedrørende myndighetens håndtering av koronapandemien.

Vi har nå vel et års erfaring med pasienter som har gjennomgått Covid-19.Covid-19 er fortsatt en ny diagnose for oss men funksjonsutfallene og utfordringene som så langt er beskrevet er gjenkjennbare og problemstillinger som vi er vant til å håndtere ved de ulike spesialiserte rehabiliteringsavdelingene. Det er utarbeidet nasjonale retningslinjer og anbefalt en metodikk for å vurdere den enkeltes behov for rehabilitering i tidlig fase og senere i forløpet. Likevel er det mye som tyder på at mange pasienter ikke får en tilstrekkelig funksjonsvurdering og rehabiliteringstilbud etter gjennomgått covid-19. Konsekvensen kan bli et langvarig funksjonstap og redusert sannsynlighet for retur til egen hverdag inkludert arbeid.

Store deler av det nasjonale rehabiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten var våren/sommer og til dels også høsten 2020 er ute av drift som følge av koronavirusutbruddet. Fram til våren 2021 har rehabiliteringstilbudet generelt blitt redusert eller svekket på flere områder som resultat av pandemien, dette til tross for økende fokus på rehabiliteringsbehov hos pasienter i etterkant av covid-infeksjon.

Med et stort fokus på covid-pasientene har dessverre fokuset på rehabiliteringsbehovet til andre diagnosegrupper kommet i skyggen og mange har ikke fått det rehabiliteringstilbudet de har krav på. I kommunene har også rehabiliteringstilbudene blitt redusert eller stoppet opp som følge av at ressursene har gått til covid-håndtering. NFFR støtter derfor helhjertelig det som fremkommer i NOU 2021:6 i innledning til kapittel 32 at «tilgang til rehabilitering var svekket i Norge som konsekvens av koronapandemien», og det bør understrekes at dette gjelder alle diagnosegrupper og både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Ikke alle HF har en spesialisert avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering og det foreligger en stor variasjon mtp hvilket rehabiliteringstilbud covid-19 pasientene får i etterkant av akutt sykdom. For covid-19 pasienter som ikke har behov for sykehusinnleggelse forventer vi en enda større variasjon i hvorvidt et rehabiliteringsbehov blir avdekket eller ikke. Aktuelle rehabiliteringstilbud post-covid vil kunne dekkes ved ulike nivåer av helsetjenesten; kommunalt, ved private rehabiliteringsinstitusjoner og for de mest medisinsk komplekse pasientene ved Avdelinger for fysikalsk medisin og rehabilitering (AFMR). Fysikalsk medisin og rehabilitering er en medisinsk spesialitet som utreder, behandler og rehabiliterer personer som står i fare for å få, eller har fått et langvarig funksjonstap som følge av alvorlig skade eller sykdom. Spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering har høy medisinskfaglig kompetanse i tillegg til en kjernekompetanse i forhold til funksjonsvurdering og rehabilitering.

Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering mener at alle helseforetakene må forpliktes til å ha tilstrekkelig kapasitet til å tilby funksjonskartlegging og/eller rehabilitering til pasienter som har indikasjon for dette etter gjennomgått alvorlig skade eller sykdom inkludert covid-19. Tilstrekkelig rehabiliteringskapasitet vil være et viktig bidrag til å redusere konsekvensene av pandemien for den enkelte pasient og for samfunnet for øvrig. Det er godt å se at det framkommer i avsnitt 33.1.3 at mange covid-19-pasienter vil ha behov for langvarig, tverrfaglig og koordinert rehabiliteringsforløp. Det vil da være viktig at disse pasientene ikke tar ressursene fra andre diagnosegrupper men at det tilføres økte ressurser til rehabiliteringsfeltet slik at kapasiteten kan bygges opp både i spesialisthelsetjenesten og kommunen. Diagnosen covid-19 er ny men funksjonstapet og rehabiliteringsbehovet en så langt har sett oppstå i etterkant av gjennomgått infeksjon er godt kjent fra andre diagnoser og rehabiliteringskompetansen finnes i alle RHF-ene nasjonalt.

Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering mener at det også ved senere helsekriser vil være viktig å ikke glemme behovet for rehabilitering; både for kjente diagnosegrupper og eventuelle nye diagnosegrupper. «Et reddet liv skal også leves».

Gode rehabiliteringstilbud vil være samfunnsøkonomisk gunstig, i tillegg til svært betydningsfullt for det enkelte individ. Mye av fokuset i pandemien har rettet seg mot covid-19, samtidig som man glemte litt «alle de andre» diagnosegruppene i samfunnet som også har behov for behandling og rehabilitering. Det bør også være fokus på å redusere uønsket variasjon i behandlingstilbudet nasjonalt og samkjøring av RHF-ene når helsekrisene inntreffer slik at helsetjenestene blir best mulig, uavhengig av hvor pasienten bor.

18.05.21

Hilsen styret NFFR ved Marianne Wesnes og leder Maja Wilhelmsen