

Merknad til Helse- og omsorgskomiteen

Den 11. oktober 2018

## Statsbudsjettet 2019

### Kap 733 Habilitering og rehabilitering

Det uttrykkes som et mål at habilitering og rehabilitering skal styrkes. Vi kan ikke se at budsjettforslaget innebærer noen reell styrking. Dette har dessverre vært en trend gjennom mange år, og habiliteringsjenestene har gradvis fått stadig mindre ressurser. Det er ikke bygget opp tilsvarende tjenester i kommunene, og det er heller ikke mulig for kommunene å erstatte tilbudet i habiliteringstjenestene. Resultatet er at brukerne har fått dårligere tilbudet.

Bevilgningen til helseforetakene økes med 1 350 mill, men det forventes at mye av dette spises opp av demografiske endringer og dyre medisiner, i tillegg kommer ABE innsparinger med 200 mill kroner. Alt i alt betyr det at sykehusene får stramme budsjetter, noe som vil bety at det blir lite igjen til kronikergruppene når akutttilbud og pakkeforløp er dekket. Å styrke habiliteringstjenestene vil være en styrking av tilbudet til kronikergruppen med medfødte tilstander.

CP-foreningen representerer en av de store brukergruppene. Vi mener andre diagnosegrupper kan profitere på at habiliteringstjeneste blir styrket. Våre medlemmer er helt avhengige av spesialiserte tilbud for å få oppfølging og hjelpen som er påkrevet. Det er tatt flere initiativ sammen med fagmiljøet for å utvikle tjenestetilbudet for både barn og voksne. Vi mener derfor det er gode forutsetninger for å styrke tjenestene. Gjennom flere år er det kommet ny forskning som bidrar til utvikling og bedre kvalitet. Det er også flere steder etablert et godt samarbeid med kommunene, det fører til kvalitetsmessig bedre tilbud også lokalt.

Det som kan bygges videre på er:

- Dokumentasjon av store og uforklarlige forskjeller viser hvor ressurser må settes inn.
- Kvalitetsregister med god dekningsgrad kan utvides til nye aldersgrupper
- Kunnskapsbasert oppfølgingsprogram styrker kunnskap og forskning (CPOP)
- Samarbeid faglig og forskningsmessig på tvers av landegrensene
- Brukerorganisasjonene som bidrar aktivt i utviklingsarbeidet

Det er allerede tatt flere initiativ:

Gruppen som har barn med store og komplekse utfall skal få utviklet et bedre intensivtilbud i Norge, og ikke være avhengige av utenlandske tilbud

Voksne med CP trenger et systematisk oppfølgingstilbud (CPOP) tilsvarende for barn. Det må på plass før 2020, ellers mister vi momentet i utviklingsprosessen

De politiske løftene som er gitt om styrket habiliterings- og rehabiliteringstilbud har ikke vært fulgt opp med nødvendige ressurser. Vi mener tida er inne til å legge inn økte ressurser med mål om å skape likeverdige tjeneste over hele landet. Det handler om å bygge kraftfulle faglige kunnskapsnettverk sammen med brukerorganisasjonene, systematisk arbeide med informasjons- og mestringstilbud som også kan fungere lokalt, ta i bruk internasjonale kunnskapsbaserte retningslinjer som tilpasses norske forhold, og holde høyt fokus på forskning og fagutvikling.

#### **Vi ber komiteen:**

Vi ber komiteen foreslå at det settes av nødvendige midler til å styrke habiliteringstjenestene for voksne gjennom en opptrappingsplan på 5-7 år, og ved først å prioritere legestillinger, psykolog-, fysioterapi- og ergoterapistillinger slik at tjenestene får en riktigere tverrfaglig innretning.

### **Kap 740 Helsedirektoratet**

#### **Hjernehelseterapi**

Norge har som det første land i verden utviklet en egen hjernehelseterapi 2018-2026. Begrunnelsen er at sykdommer og skader i hjernen rammer en av tre, feltet er underprioritert og utgjør den vanligste årsaken til uførhet og den nest vanligste til dødelighet. Strategien ble lagt fram i desember 2017. Arbeidet er omtalt under kap 740 Helsedirektoratet, overskriften er «Kvalitet og pasientsikkerhet». Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide en plan.

Det er ikke satt av budsjettmidler for å følge opp planen. Hjernerådet har sammen med brukerorganisasjonene etterlyst en prioritering i budsjettet for å utvikle arbeidet videre. Vi mener at hjernehelseterapi ikke har fått nødvendig prioritet, og viser blant annet til våre kommentarer til kap 733.

I budsjettproposisjonens omtale vises til pakkeforløp for hjerneslag, som skal implementeres. Vi vil gjøre komiteen oppmerksom på at det innen hjernehelseterapiområdet fortsatt er store mangler når det gjelder retningslinjer, behandlingslinjer, forløpsbeskrivelser.

#### **Vi ber komiteen:**

Vi vil be komiteen etterlyse en tydeligere prioritering av hjernehelseterapiområdet, med sikte på å legge grunnlaget for hensiktsmessige tiltak i Helsedirektoratets plan for hjernehelseterapiområdet som skal utarbeides i partnerskap med brukerorganisasjoner, kommuner og helseforetak.

### **Kap. 761 Omsorgstjenester post 21**

#### **Informasjonsarbeid for pasienter med nevrologiske skader og sykdommer.**

Brukerorganisasjonene utfører et stort arbeid med å utvikle informasjonsmateriell i samarbeid med fagmiljøet. Arbeidet har vært støttet av en egen tilskuddsordning, som i budsjettproposisjonen nå er fjernet. Vi mener det er feil prioriteringssignal å fjerne 3 millioner til organisasjoner for pasienter med nevrologiske skader og sykdommer. Det henvises til post 71 Frivillig arbeid m.v. og at det har vært ønske om å styrke annet arbeid.

Det er lagt inn 3 millioner under post 71 Frivillig arbeid m.v. til frivillige organisasjoner som legger til rette for besøks- og aktivitetsvenner i eldreomsorgen, som en del av regjeringens mål om å forebygge ensomhet blant eldre. Det er ingen omtale under denne posten om nevroorganisasjonenes informasjonsarbeid. Vi leser derfor budsjettproposisjonen slik at tilskuddsordningen til vårt arbeid er fjernet. Vi ber derfor komiteen om å støtte frivillige

organisasjoners arbeid på hjernehelsetområdet ved å foreslå videreføring av den særskilte tilskuddsordningen.

**Vi ber komiteen:**

Argumentere for å opprettholde den særskilte tilskuddsordningen på 3 mill til informasjonsarbeid for pasienter med nevrologiske skader og sykdommer som en del av framtidig satsing på hjernehelset.

**Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)**

Det er fortsatt for mange som strever med å få forståelse i kommunene for sin rett til BPA. Ordningen er viktig for å kunne leve et selvstendig liv og delta på alle samfunnsområder.

**Vi ber komiteen:**

Vi ber komiteen foreslå at BPA bør forskriftsfestes, og at lovhjemmelen for BPA vurderes for å sikre at ordningen i større grad blir sett på som et frigjøringsverktøy.