

Merknad til statsbudsjettet 2017

Til Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget

Fra CP-foreningen

Oslo, 17.oktober 2016

Kap 2755 post 62 og 71 Diagnoselisten

CP-foreningen ber komiteen om:

- At diagnoselisten beholdes

Dette er et viktig verktøy for å sikre at brukere får et minimum av tilbud. Fysioterapitjeneste er i mange kommuner et knapphetsgode, det er ventetid og en del må til nabokommunen for å få tilbud. Mange av pasientgruppene som omfattes av diagnoselisten har svak økonomi som følge av manglende arbeidslivstilknytning og ekstra kostnader forbundet med funksjonsnedsettelsen.

For gruppen med cerebral parese er fysioterapi nødvendig behandling livet ut. I barneårene er ofte fysioterapeuten den lokale fagpersonen foreldrene har å søke råd og veiledning hos. I voksen alder er det like viktig, og allerede i ungdomsårene merkes hvordan kroppen blir stivere dersom fysioterapitilbudet ikke er det. Spastisitet gjør at feilstillinger kan oppstå, med forverring av smerter. Behandlingen skal opprettholde funksjon og forebygge ytterligere forverring i funksjon.

Personer med CP trenger veiledning fra fysioterapeut hvordan kroppen kan trenes. Det gjelder styrking av muskulatur, i tillegg til spesifikke øvelser som kan styrke gange eller håndfunksjon og bolkontroll. Det er viktig å finne rett intensitet på øvelser og repetisjoner, noe som krever individuell veiledning.

De fleste har eget treningsprogram som de følger i tillegg, men uten veiledning av fysioterapeut blir det vanskelig å vite hvilke øvelser som skal inngå i treningen.

Argumentene i proposisjonen om at diagnoselisten ikke virker rettferdig eller bidrar til overforbruk gjelder altså ikke for denne diagnosegruppen.

CP-foreningen mener diagnoselisten må ha prioritet foran opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering i budsjettet for 2017. Det blir feil at diagnoselisten skal finansiere opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.

Kap 733 og kap 762 post 64 post Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering

CP-foreningen ber komiteen om:

- Å etterlyse en kraftigere framtidig satsing på habilitering og rehabilitering for kronikergruppene

En slik satsing bør drøftes med brukerorganisasjonene. Starten på en opptapping kan ikke være å fjerne diagnoselisten.

Det er et positivt signal at ansvar ikke foreslås flyttet, slik at komplekse tilstander fortsatt hører hjemme i spesialisthelsetjenesten.

Spesialisert rehabilitering er nødvendig for personer med CP, det gjelder for barn – som er diagnosegruppen de tverrfaglige habiliteringstjenestene ser oftest – og det gjelder for voksne med CP – som fortsatt har et mangelfullt tilbud. CP-foreningen vil peke på at det er betydelig press på ressursene også i spesialisthelsetjenesten. En opptapping som mangler riktig prioritering innen spesialisthelsetjenesten blir i realiteten feil satsing. Nevrogruppene trenger en satsting her.

Det nevnes ikke i budsjettproposisjonen, men for medfødte tilstander som CP og ryggmargsbrokk, utvikles det systematisk kunnskapsbasert oppfølgingsprogram. For CP er dette i ferd med å bli godt innarbeidet for gruppen barns motoriske fungering, og er knyttet til nasjonalt kvalitetsregister som har høy dekningsgrad. Innarbeiding av dette programmet har skjedd innen eksisterende budsjettamme. Faglig styrking trenger ikke nødvendigvis medføre store økte kostnader. Det er gjennom disse programmene at oppfølgingstilbud fra kommunene kan bygges, slik at det blir rett prioritet på tiltak.

Den tverrfaglige habiliteringstjenesten må etter vår vurdering satses på videre, det er her kompetansen om de medfødte tilstandene befinner seg. Det er ofte habiliteringstjenesten som henviser videre til andre spesialiserte tjenester som ortopedi, nevrokirurgi.

Det er etter påtrykk fra brukerorganisasjonene, CP Norden, utviklet et program for kunnskapsbasert systematisk oppfølging når det gjelder kognitiv fungering også. Her ligger de nordiske landene i tet sett i internasjonal sammenheng. Problemet er kapasitet hos nevropsykologene, slik at i en viss grad kan ressurser spille en vesentlig rolle. Kognitiv utredning er helt avgjørende for å finne ressursprofilen barna har, slik at tilpasning i barnehage og skole blir riktig. Ny kunnskap tar lang tid å innarbeide. En opptappingsplan må inneholde virkemidler som gjør at prioritering er kunnskapsbasert.

I de siste årene har vi fått mer kunnskap om hjernen, noe nevrogruppene har nytte av. Det forskes mer, og det er nødvendig fordi det fortsatt er mangel på kunnskap. Kognisjon er et område der kunnskap fortsatt er mangelfullt. Vi ser også at psykisk helse er et viktig fagfelt for nevrogruppene. Det trengs psykologer som har nok kunnskap om nevrodiagnosene for å kunne gi riktig behandlingstilbud. Voksne med CP som oppsøker psykolog, opplever at de blir avvist på grunn av psykologens manglende kjennskap til hvordan nedsatt funksjonsevne virker inn på psykisk helse. Dette handler blant annet om å oppdatere seg på ny kunnskap om hjernehelse.

Systematisk oppfølgingsprogram for voksne med CP – CPOP voksen

CP-foreningen ber komiteen om:

- Å etterlyse tverrfaglig systematisk oppfølgingsprogram for voksne med CP, når barna som nå følges opp i CPOP passerer 18 år

En systematisk oppfølging, og der dataene er knyttet opp mot et nasjonalt kvalitetsregister, bidrar til riktig prioritering av innsatsen, mer kunnskap om diagnosegruppen og mer forskning.

Kap 761 post 68 og 21 BPA

CP-foreningen ber komiteen om:

- Styrke BPA-ordningen ved at ansatte i kommunene får opplæring i bakgrunn for og hensikten med BPA som en demokratisk reform som skal gi brukeren tilbake kontroll over egen hverdag og åpne mulighet til mer deltakelse i samfunnet

Kap 8 Nasjonal strategi for hjernehelse

CP-foreningen ber komiteen om:

- Etterlyse en nasjonal strategi for hjernehelse i Norge, basert på statusrapporten som utarbeides av Helsedirektoratet 2016

Kap 761 post 79 Nevromidler – tilskuddsordning til brukerorganisasjoner innen nevofeltet

CP-foreningen ber komiteen om:

- At tilskuddsordningen styrkes slik at organisasjonene kan bidra med informasjon og likemannsbaserte tilbud som støtter opp om lærings- og mestring
- Støtte forslaget om driftsmidler til Hjernerådet

Kap 762 post 60 Helsestasjon og skolehelsetjeneste

CP-foreningen ber komiteen om:

- Etterlyse en faglig vurdering av hvordan helsestasjonene kan ha en tydeligere rolle når det gjelder tidlig innsats, for eksempel ved å henvise til utredning når det er usikkerhet eller mistanke om funksjonsnedsettelse