

## Skriftlig innspill til SV om habilitering

- I dag opplever vi at habiliteringsfeltet er nedprioritert, både politisk og ressursmessig, sammenlignet med andre helseområder. Den siste instansen som dokumenterte dette, var Riksrevisjonen. De bekreftet at svært lite er forbedret de siste 10 årene.
- Den nasjonale helse- og samhandlingsplanen skuffer når det gjelder habiliteringsfeltet. Vi hadde forventet en større satsning og flere virkemidler.
- Vi trenger også en nasjonal styringsplan som er tydeligere på ansvarsforholdet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.
- Vi i CP-foreningen, er også bekymret over forskjellene som finnes i habiliteringstilbudet rundt om i landet. Vi mener derfor et mer likeverdig habiliteringstilbud må være en viktig nasjonal oppgave – og at dette må tydeliggjøres i en nasjonal helse- og samhandlingsplan.
- CP er en medfødt diagnose eller tidlig ervervet diagnose og en diagnose som varer livet ut. CP er også en sammensatt og kompleks diagnose. Derfor mener vi at personer med CP må være en prioritert gruppe til å få spesialisert rehabilitering, noe som også i stor grad er tilfelle i dag. Det meste av habiliteringen for vår gruppe skjer i spesialisthelsetjenesten, i habiliteringstjenestene og ulike rehabiliteringsinstitusjoner.
- Likevel opplever vi at dette tilbudet er under press. Flere får avslag på habiliteringsopphold i spesialisthelsetjenesten, med begrunnelse om at vedlikehold av funksjon bør kunne ivaretas i kommunene. Vi vet også, at det foretas behovsvurderinger i helseforetakene, og at det vurderes å legge om intensivtilbudet. Eksempelvis til kortere døgnbaserte opphold og mer poliklinisk behandling. Dette er ikke en ønskelig utvikling for oss.
- Vi er fornøyde med mange av de private, ideelle institusjonene som finnes i dag, og mener de utgjør et viktig tilbud til våre medlemmer. For eksempel er Kastvollen et viktig tilbud i Helse-Midt. Disse har spesialisert seg på nevrologiske og nevrologiske sykdommer, altså vår gruppe spesifikt. I år planlegger de et eget CP-opphold for voksne med lett motorisk grad av CP, noe som er et veldig kjærkomment for oss. Vi håper virkelig at Kastvollen, og andre lignende aktører, beholder tilbudet sitt ved nært forestående anbudsprosesser.
- Kommunene kan ikke tilby et tilstrekkelig og tverrfaglig habiliteringstilbud i dag – i hvert fall ikke til vår gruppe. Dette har vi egne tall på, da vi gjorde spørreundersøkelser blant egne medlemmer på dette, for et år siden. Våre medlemmer, særlig voksne med CP over 18 år, opplever at tilbudet i kommunene er svært mangelfullt og altfor tilfeldig.
- I tillegg er mange av våre medlemmer er skuffet over dagens fysioterapitilbud, som først og fremst er en kommunal oppgave. Tilbudet synes å ha blitt dårligere etter at diagnoselisten har blitt fjernet. Det er blant annet alt for få

fysioterapeuter med kommunal driftsavtale. Mange får ikke plass eller de får pålagte opphold i behandlingen. Kronikere og personer med varige funksjonsnedsettelse opplever ikke å bli prioritert, selv om vi erfarer at fysioterapi er veldig viktig både for den fysiske og psykiske helsen, og for livskvaliteten for den enkelte.

- CP-foreningen er positive til arbeidsrettet rehabilitering, men vil minne om at det er mange med funksjonsnedsettelse som ikke er i arbeid. Det er viktig at også denne gruppen beholder jevnlig tilbud. Fysioterapi og habiliteringsopphold er viktig for alle grupper, med tanke på hverdagshabilitering og livskvalitet.
- Til slutt, vil vi i CP-foreningen, nevne at også vi bidrar til å skape et mer likeverdig helsetilbud. På CP-konferansen, som skal avholdes i neste uke, legger NorCP, vår faglige samarbeidspartner, fram en kunnskapsbasert og tverrfaglig retningslinje for diagnostisering og behandling av CP i et livsløp. Dette er en viktig milepæl i vårt arbeid, og med dette innebærer at også voksne skal få en systematisk oppfølging i habiliteringen, slik vi har jobbet for i en årrekke. Selv om retningslinjen er forankret i Helse-Sør Øst og ikke nasjonalt, vil vi jobbe steinhardt på, for å få den iverksatt i hele av landet og i alle helseforetak.