

## **Kommentar fra CP-foreningen - Anskaffelser av spesialisert rehabiliteringstjenester – nye avtaler fra 2025.**

CP-foreningen er blitt gjort kjent med at det har kommet ut en veiledende høring omkring dette, og her er en skriftlig kommentar fra oss.

CP-foreningen er svært opptatt av habilitering/rehabilitering. Men dessverre opplever vi i dag, 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. Derfor mener vi at habiliteringsfeltet bør styrkes- og ikke svekkes.

CP er en medfødt diagnose eller tidlig ervervet diagnose og en diagnose som varer livet ut. CP er også en sammensatt og kompleks diagnose. Utfordringene er mange og vi kan nevne noen: smerter, slitasje, utmattelse, kognitive utfordringer, psykiske utfordringer og utfordringer knyttet til ulike livsfaser og livsendringer, som for eksempel overgangen til voksenlivet.

Derfor mener vi, at personer med CP må være en prioritert gruppe til å få spesialisert rehabilitering og tverrfaglig oppfølging, noe som også i stor grad er tilfelle i dag. Det meste av habiliteringen for vår gruppe skjer i spesialisthelsetjenesten, i habiliteringstjenestene og i ulike rehabiliteringsinstitusjoner.

Dessverre opplever vi at habiliteringstilbudet i spesialisthelsetjenesten er under press. Flere og flere får avslag på habiliteringsopphold, med begrunnelse om at vedlikehold av funksjon, bør kunne ivaretas i kommunene. I tillegg gjøres det behovsvurderinger i flere helseforetak, der man foreslår helt konkrete innsparinger som vil ramme vår gruppe.

Vi registrerer at Helse Midt-Norge foreslår kortere oppholdstid, og en klar dreining fra døgnrehabilitering til dagrehabilitering og dagrehabilitering med overnatting og poliklinikk. Vi mener våre medlemmer har behov for lengre opphold, der det tas høyde for reiseavstander, og helseutfordringer som utmattelse og behovet for hvile og det å spare krefter (energiøkonomisering). Vi mener derfor at disse innstrammingene vil slå uheldig ut for vår gruppe, og vi lurer på om det finnes forskning som underbygger forslagene deres?

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 nevromuskulære sykdommer, altså vår gruppe spesifikt. I år planlegger de blant annet et eget CP-opphold for voksne med lett motorisk grad av CP, noe som er veldig kjærkomment for oss. Det å kunne møte andre i samme situasjon er helt uvurderlig på slike opphold, og vi mener slike rehabiliterings/habiliteringsinstitusjoner er viktige arenaer for likepersonsarbeid. Vi håper virkelig Kastvollen beholder omfanget av tilbudet sitt i de nært forestående anbudsprosessene.

Vi mener spesialisthelsetjenesten bør ha ansvaret for spesialisert rehabilitering, og at kommune bør ha ansvaret for habilitering i hverdagen. Dessverre erfarer vi ikke at kommunene kan tilby et tilstrekkelig og tverrfaglig habiliteringstilbud i dag. Dette har vi egne tall på, da vi nylig har gjort spørreundersøkelser blant egne medlemmer. Våre medlemmer, særlig voksne med CP over 18 år, opplever at tilbudet i kommunene er svært mangelfullt og altfor tilfeldig. Dette gjelder blant annet fysioterapi og ergoterapi. Med andre ord, opplever vi ikke at kommunene er i stand til å ta over store oppgaver innenfor spesialisert rehabilitering. De burde heller, i større grad ivareta de kommunale oppgavene, de allerede har i dag.

Vi takker for mulighet til å gi innspill. Og vi håper at dere lytter til våre innspill, og også fra andre brukerorganisasjoner. Når dere går i gang med å foreslå så store endringer, så er det viktig at de som blir berørt, blir hørt.