



Cerebral Parese-foreningen

Stopp kuttene i habiliteringstjenestene!

Riksrevisjonen har nylig avdekket at dagens rehabiliterings- og habiliteringstilbud er for dårlig og at det ikke har skjedd noen reelle forbedringer de siste ti årene. Det er fortsatt store forskjeller i tilbudet rundt om i landet, mellom og innad i helseforetakene, og mellom kommuner. Mange får ikke det tilbudet og den oppfølgingen som de har krav. Resultatet av dette er dårligere helse og dårligere livskvalitet – og kronikerne er de store taperne!

CP-foreningen har lenge jobbet for å styrke dagens rehabilitering- og habiliteringstilbud og vi hadde store forventninger til forslaget til ny nasjonal helse- og samhandlingsplan for 2024-2027. Dessverre er den skuffende. Vi hadde forventet en større satsning, flere virkemidler, samt en tydelig ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.

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 og habilitering i spesialisthelsetjenesten gjennom hele livsløpet.

Dessverre opplever vi at det spesialiserte tilbudet er under press. Flere enn tidligere med CP, får avslag på habiliteringsopphold i spesialisthelsetjenesten, med begrunnelse om at vedlikehold av funksjon bør kunne ivaretas i kommunene. I tillegg foreslår helseforetakene innstramminger, ved å kutte ned på institusjonsoppholdene og legge opp til mer poliklinisk behandling. Vi er bekymret over denne utviklingen, og frykter med at kronikere og personer med medfødte funksjonsnedsettelse blir ytterligere nedprioritert.

Vi er fornøyde med mange av de private, ideelle rehabiliteringsinstitusjonene som finnes i dag, og mener de utgjør et viktig tilbud til våre medlemmer. Mange av disse har spesialisert seg på nevrologiske og nevrologiske sykdommer, altså vår gruppe spesifikt. Vi opplever hverken at kommunene eller habiliteringstjenestene i helseforetakene er i stand til å ta over denne spesialiserte rehabiliteringen. Vi trenger derfor den kompetansen og kapasiteten som de private institusjonene innehar og ber om at de beholder tilbudet sitt i nært forestående anbudsprosesser.

Vi mener spesialisthelsetjenesten bør ha ansvaret for spesialisert rehabilitering, og at kommune bør ha ansvaret for hverdagshabilitering. 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.

Særlig er mange 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 får pålagte opphold i behandlingen. Heller ikke i kommunene opplever kronikere og personer med varige funksjonsnedsettelse å bli prioritert.

Vår beskjed er at kronikere og personer med funksjonsnedsettelse må i prioriteres i dagens helsevesen. Dette er avgjørende for den enkeltes helse, livskvalitet og deltagelse. Vi mener også at det er samfunnsmessig lønnsomt. Prioriteres ikke denne gruppen, vil de samfunnsmessige kostnadene bare flyttes til andre deler av budsjettet.