



CEREBRAL PARESE-FORENINGEN

Bergsalléen 21, 0854 Oslo

Helse- og omsorgsdepartementet
Kommunetjenesteavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, den 15. november 2011

Høring – NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg

Cerebral Parese-foreningen har følgende kommentarer til utredningen:

Utvalget peker på at utviklingen i omsorgssektoren kan betraktes som en stor innovasjon som har skjedd de siste år, og argumenterer for å holde fast på en velferdsmodell med lokalt kommunalt ansvar for omsorgsoppgavene. I forhold til framtidige løsninger vil vi peke på noen utfordringer knyttet til kommunale tjenester.

Det er i dag for stor ulikhet i kommunalt tjenestetilbud overfor mennesker med hjelpebehov. Grunnen til dette er blant annet at det er for lite kunnskap om hvilke utslag de enkelte diagnoser gir i dagliglivet, og hvordan funksjonsnedsettelsen påvirker livsløpet. Når det gjelder cerebral parese, er det de siste år igangsatt systematisk oppfølgingsprogram overfor barn med CP, noe som på sikt vil bety mer systematisert kunnskap, blant annet om forløp. Cerebral Parese-foreningen har forventninger om at dokumentert kunnskap skal tillegges stor vekt når framtidens politikk skal utformes, noe utredningen også legger til grunn gjennom forslagene om økt kunnskapsutvikling.

En annen grunn til ulikhet i tjenestetilbud er knyttet til ressursituasjonen. Gode tjenester avslås med henvisning til mangel på ressurser. En tredje grunn synes å være endringstregghet i systemene.

Et eksempel er brukerstyrt personlig assistanse (BPA), som gir mer styring og kontroll til brukeren. Det har fra brukerorganisasjonene vært ført en årelang kamp for å rettighetsfeste BPA. Å gi brukeren rett til å velge hjelpeform bidrar til å styrke den enkeltes selvbestemmelse og legger grunnlaget for en verdig tilværelse. Brukerne har i dag for svake individuelle rettigheter i forhold til kommunale tjenester, slik Cerebral Parese-foreningen ser det. Dette drøftes ikke i utredningen, men det

foreslås økt vektlegging av ”brukerinnflytelse og kontroll over egen livssituasjon.” (s 15). Også for brukere som har et mindre omfattende bistandsbehov oppleves BPA som tjenesteyting med vesentlig bedre kvalitet, mer verdighet og mer tilpasset en hverdag preget av aktivitet og deltakelse i arbeid og fritid.

Pårørendepolitikk for framtiden

En framtid med flere eldre, vil sette tjenestene under enda sterkere press. Mennesker som skal leve et helt liv med funksjonsnedsettelse må sikres gode tjenester i livsløpet, i form av robuste rettigheter og behovsvurderinger forankret i dokumentert kompetanse, i tillegg til brukermedvirkning. Det er god pårørendepolitikk. Pårørende opplever i dag en kontinuerlig kamp med systemene om å få innfridd tjenester med godt dokumentert behov. Pårørende opplever også manglende kunnskaper hos tjenesteytere og lokale beslutningstakere, noe som fører til at pårørende i mange tilfeller påtar seg ansvar for å sikre og formidle kunnskap. I tillegg til å kreve tid, sliter det ned tilliten til systemene. Utvalget drøfter etter Cerebral Parese-foreningens mening, ikke grundig nok hvordan organisatoriske system kan bygges for å sikre at kunnskap utvikles og tas i bruk, hos dem som skal yte tjenester.

Den andre samhandlingsreformen

Utvalgets forslag under overskriften «Den andre samhandlingsreformen», peker på at pårørende og frivillige allerede i dag, utgjør en stor ressurs. Det er all grunn til å tro at disse også i framtiden vil yte bistand av stor betydning. Det er ønskelig med bedre samhandling med profesjonelle, og forslaget om å integrere hjelpen i en individuell plan, kan være én måte å koordinere den på. Dette må føre til at koordinatortjenesten gis høyere status, og gis større plass i helse- og omsorgsutdanningene. I dag vet mange altfor lite, både om den rollen koordinator har, og om hvordan individuell plan kan bidra til samhandling overfor brukere med sammensatte behov. Til tross for at individuell plan lenge har vært regulert i lov, forskrift og lett tilgjengelig faglige veiledninger, er det fortsatt mange ansatte innenfor kommunale tjenester som ikke behersker dette verktøyet.

Det er stor forskjell på å yte bistand i bestemte faser, og på å yte bistand gjennom hele livsløp. I utforming av framtidens pårørendepolitikk må en øke oppmerksomheten rundt hvordan profesjonelle kan yte støtte i form av opplæring, avlastning og samhandling med pårørende og frivillige i omsorgsarbeidet. Det er også behov for mer forskning. Permisjonsordninger som ikke gir lønnskompensasjon, vil være lite egnet til å mobilisere pårørenderessurser.

Frivillige organisasjoner trenger ressurser for å mobilisere frivillige. I dag forventes en profesjonelt styrt organisasjon, som er i stand til å organisere faglig gode tilbud og forvalte kunnskap og menneskelig engasjement på en god måte. Det er store muligheter for at brukerorganisasjoner også i framtiden kan utvikle tilbud som er forankret i brukeres og pårørendes behov. Rammebetingelsene må tilrettelegges for dette gjennom blant annet gode offentlige støtteordninger som sikrer forsvarlig drift.

Boform og tjenester

Cerebral Parese-foreningen er enig i at tjenester kan ytes uavhengig av boform. Dersom mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha en selvstendig tilværelse, trengs mange ulike boformer. For noen er bofelleskap mest hensiktsmessig, mens

andre ønsker et variert bomiljø der en kan møtes uavhengig av funksjonsevne og alder. Det er bekymringsfullt at omsorgsboliger etableres i institusjonslignende strukturer. Yngre mennesker med funksjonsnedsettelse, uten mulighet til å velge noe annet enn bofellesskap dominert av eldre mennesker med store hjelpebehov, kan lett kjenne seg krenket.

Cerebral Parese-foreningen støtter utvalgets forslag om at tjenestetilbud og ressursinnsats knyttes til den enkeltes behov uavhengig av boform. Dette må bety at mennesker med funksjonsnedsettelse i større grad må kunne velge å eie sin egen bolig, noe som forutsetter egnede finansieringsordninger, jfr NOU 2011:15.

«Teknoplan 2015» – teknologistøtte til omsorg

Cerebral Parese-foreningen er enig i at det bør tas i bruk velferdsteknologi som kan gi større trygghet og bedre mulighet til å klare seg selv, og telemedisinske løsninger som komplement innenfor behandling, tilsyn og pleie. Vi registrerer allerede i dag for liten kunnskap om eksisterende løsninger, for eksempel overfor mennesker med kognitiv svikt.

Per i dag ser vi bare i liten grad systematisk oppfølging av mennesker som trenger hjelp til å organisere sin egen hverdag, blant annet som følge av kognitive utfall knyttet til nevrologisk skade. Utvalget foreslår en tretrinnsplan, der trinn 2 handler om at brukere kan benytte moderne kommunikasjonsteknologi for å ta kontakt med helse- og sosialtjenesten og for å etablere og opprettholde familie- og vennenettverk. For mennesker med bevegelsesvansker vil dette forenkle samhandlingen med hjelpesystemene. Personer med talevansker bør få bedre oppfølging, noe som forutsetter at god og spesialisert kompetanse om kommunikasjonshjelpemidler som er tilgjengelig.

Med vennlig hilsen



Eva Buschmann
Generalsekretær