



Fylkesmannen i Vestfold

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Åmtun Camilla
Boks 8036 - Dep

0030 Oslo

Vår saksbehandler / telefon:
Arve Johan Arntsen Mosand
33372400

Deres referanse:

Vår referanse:
2013/1855
Arkivnr: 730

Vår dato:
18.04.2013

Hørings svar – Levekår og tiltak for mennesker med utviklingshemning.

Vi viser til høringsnotatet om «Levekår og tiltak for mennesker med utviklingshemming», og høringsnotatets kapittel 1.5 hvor det fremgår hva regjeringen særlig ønsker at høringsinstansene uttaler seg om.

Til spørsmål 1: Om beskrivelsen i høringsnotatet overordnet sett gir et dekkende uttrykk for levekårssituasjonen for personer med utviklingshemming, innen ulike sektorer?

Vi har avgrenset vår uttalelse til beskrivelse av levekårssituasjonen knyttet til helse- og omsorgssektoren og noen tilstøtende områder. Årsaken til avgrensningen er at det er denne sektoren Fylkesmannen følger tette opp gjennom sitt mandat.

Fylkesmannen vurderer at høringsnotatet delvis gir et dekkende uttrykk for levekårssituasjonen for personer med psykisk utviklingshemming. På flere områder er beskrivelsen helt eller utelukkende sett fra myndighetenes eller tjenestenes side. Noen steder vises det til at det mangler kunnskap om hvordan situasjonen oppleves fra de funksjonshemmede. Vi mener likevel at en kan finne mer kunnskap om dette ved å involvere personene det gjelder og ved å oppsøke de aktuelle fagmiljøene.

Vi har følgende kommentarer til avsnittene 13.2.1, 13.2.2, 13.2.5.1, 13.2.8, 7.4.1, 7.4.2, 12 og 14:

13.2.1 kommunale helse- og omsorgstjenester

Høringsnotatet burde beskrive statistiske trekk og endringer ved tjenestene. Oppdatert statistisk informasjon bør hentes fra Kommune-Stat-Rapportering (KOSTRA) og Statistisk sentralbyrå. Kommunens registrering av antall psykisk utviklingshemmede, jf. KOSTRA, baseres på antall personer som mottar tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2. Forståelse -og bruk av § 3-2 er avgjørende for å kunne peke på indikatorer for levekår og utvikling av tjenester. Høringsnotatet bør utdype betydningen av tildeling av § 3-2 tjenester.

13.2.2 spesialisthelsetjenesten

Høringsnotatet beskriver spesialisthelsetjenestene generelt, men sier svært lite om habiliteringstjenestene. Høringsnotatet skriver derimot nokså detaljert om øvrige kompetansesenter. Fylkesmannen påpeker at den viktigste fagkompetansen til denne målgruppen, innehas av de lokale habiliteringstjenestene. Forskrift om habilitering og rehabilitering, og tilstøtende lover/forskrifter/rundskriv/veiledere m.m. utdypet hva en kan forvente av

habiliteringstjenestene. Fylkesmannen i Vestfold anser habiliteringstjenestene som en viktig samarbeidsinstans, som har god oversikt over endringer i levekår og tjenestetilbud til målgruppen. Ved å se nærmere på henvisninger, behandlingsflyt m.m. i habiliteringstjenestene ville høringsnotatet kunne beskrive levekårs situasjonen og mer utfyllende. Høringsnotatet bør konsultere arbeidsutvalgene for habilitering før høringsnotatet sendes videre.

13.2.5.1 psykisk helse

Dette området er mangelfullt beskrevet. Høringsnotatet sier noe om det teoretiske tilbudet, men sier lite om status for dette feltet. Fylkesmannen vurderer at tjenester til utviklingshemmede med psykiske lidelser er sårbare og preges av usikkerhet i forhold til rettigheter, behandling, kommunal oppfølging, m.m. På dette feltet mener Fylkesmannen at kompetansesenter som Vestre Viken HF, Regionalt senter for utviklingshemmede med psykose og atferdsforstyrrelser, Oslo universitetssykehus HF, Psykiatrisk avdeling for personer med utviklingshemming/autisme m.fl. bør bidra med informasjon om utviklingstrekk og levekår for denne gruppen.

13.2.8 aldring og helse

Til tross for at økt levealder blant målgruppen utgjør nye og store utfordringer for kommunene og enkeltpersoner, redegjør høringsnotatet ikke for situasjonen for eldre personer med psykisk utviklingshemming. Høringsnotatet bør konsultere med Nasjonalt kompetansesenter, avd. utviklingshemming og aldring før høringsnotatet sendes videre.

7.4.1 tvang og makt

Høringsnotatets fremstilling ser ut for å være basert på til dels gammel informasjon. Høringsnotatets oppbygning av dette punktet synliggjør ikke status på området, og redegjør ikke for trekk ved tvangsbruken. Fylkesmannen mener høringsnotatet bør konsultere med Statens Helsetilsyn før det sendes videre. Dette vil sikre en oppdatert fremstilling av tvang og makt.

7.4.2 helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse

Deler av dette punktet anses som utdatert. Eget høringsnotat om nytt lovforslag ble sendt ut i desember 2012. Høringsnotatets beskrivelse av at grensegangen mellom kap. 9 og pasrl. § 4A «*kan være vanskelig*» vurderes som irrelevant for denne høringen. Her henvises det til rettskildelæren som avklarer dette. Fylkesmannen vurderer at dette punktet i større grad bør fokusere på nettopp «helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse». Vi henviser her til NOU 1991: 20 sin gjennomgang av samtykkekompetanse, som kan fungere som utgangspunkt for evaluering.

12 arbeid og dagaktivitet

Høringsnotatet sier svært lite om gruppen som ikke kan nyttiggjøre seg Varig Tilrettelagt Arbeid (VTA). Fylkesmannen mener at fokus inn mot endring av dagtilbud i kommunal regi (til gruppen som ikke kan benytte VTA) er en viktig indikator på levekår. Kommunene rapporterer om at disse ikke-lov-pålagte tilbudene er utsatt for økonomisk press. I et overordnet perspektiv kan det tyde på at en stor gruppe kan bli stående helt utenfor arbeidsfellesskap. Fylkesmannen savner en bredere gjennomgang av status og målsetninger for området.

14 bolig

Fylkesmannen mener at høringsnotatet i for stor grad vektlegger spørsmål rundt bolig, boligstørrelse og bruk av f.eks BPA, m.m.. Ved en for ensidig gjennomgang av boligspørsmålet risikerer en at punktet blir unyansert i forhold til de utfordringene som kommunene står overfor (f.eks. økende antall eldre, flere brukere, lengre boligkøer, endringer/variasjon i behov og ønsker fra gruppen). Videre viser vi til at boligspørsmål er et felt hvor embetene, husbanken og kommunene samarbeider godt. Dette sikrer at retningslinjene blir fulgt, og utviklingen skjer i henhold til lovens krav.

Til spørsmål 2- Hvordan reformens intensjon om "normalisering" av levekår for personer med utviklingshemming bør praktiseres i dagens samfunn og tjenesteapparat.

Høringsnotatet trekker frem normaliseringsprinsippet, og går gjennom enkelte tiltak som har hatt betydning for normalisering. Høringsnotatet operasjonaliserer ikke målene fra ansvarsreformen på en målbar måte. Derav blir evaluering av ansvarsreformens mål svekket.

Vi mener at det ville ha vært enklere å finne fram til svikt eller forsømte områder for «normalisering» dersom utredningen hadde tatt et tydeligere utgangspunkt i de utviklingshemmedes situasjon i dagliglivet og ikke i ordningene som er etablert for å bidra til normalisering. Dette ville styrket brukerperspektivet i notatet. Det ville også ha gjort det enklere å prioritere mål og tiltak for å bedre situasjonen for de utviklingshemmede.

Fylkesmannen vil ellers peke på at intensjon om normalisering av levekår for utviklingshemmede er en kontinuerlig prosess som krever tett juridisk, økonomisk og pedagogisk oppfølging.

Fylkesmannen stiller seg bak betydningen av å skaffe en oppdatert vurdering av levekår for psykisk utviklingshemmede. Hvis høringsnotatet gjennomgår noen endringer vurderer vi at høringsnotatet vil bli et viktig og anvendelig dokument for sektoren.

Med hilsen

Erling Læ
fylkesmann

Svein Lie
fylkeslege