

Kommentarene tar utgangspunkt i "kortversjonen" 1 Sammendrag –regjeringen.no

#### **1.4 Sammendrag av utvalgets vurderinger og forslag**

*"Behov for økt brukermedvirkning, større valgfrihet og forenkling"* – dette ekskluderer demente, de med kognitiv svikt og afasi. Selvmotsigende med større valgfrihet og samtidig forenkling. Hjelpemidler endres og utvikles kontinuerlig, og de ulike hjelpemidlene skifter fra ett firma til ett annet. Detaljer endres og krever kunnskap for både å finne dem, og gjøre riktig valg i forhold til bruk. Dette er ikke noe "mange i kommunen" kan forholde seg til.

Kommunen har ansvar for hjelpemidler i dagliglivet, det vil si:

senger med madrasser

personløftere og seil

manuelle rullestoler med fothvilere og sitteputer

arbeidsstoler

rollatorer

småhjelpemidler

elektriske rullestoler med fothvilere og sitteputer

løftestoler

Dette innebærer flere elektroniske komponenter, og vaktmester må ha utdanning til å kunne reparere og vedlikeholde disse, og tid til det...

Delelager vil bli svært vanskelig, fordi det er uvisst hva en skal ha på lager, og det er uvisst hvor lenge man får deler til de aktuelle hjelpemidlene.

*"retten til hjelpemidler i større grad enn i dag hjemles i sektorlovgivningen"*

Dette innebærer ulike ordninger i de ulike kommunene....

*"helhetlig kommunalt ansvar kunne gi betydelige gevinster"* "innebærer at kommunen også har finansieringsansvaret....

Stor risiko for at hjelpemidler benyttes til de faller fra hverandre. Mangel på **hygiene kan forårsake** stor **smittefare**, spesielt i forhold til tekstiler/puter. Sitteputer til rullestoler koster fra 500 kr til nærmere 4000 kr, avhengig av om det er standard pute eller trykkavlastende.

Ordningen innebærer at det må bygges store lager og tilhørende vaskehaller.

Hjelpemidlene må ren gjøres på forsvarlig vis i forhold til hygieniske krav og krav om ventilasjon. Dette er meget plasskrevende og forutsetter også flere stillinger enn nåværende ordning.

*"Brukerundersøkelser viser at graden av fornøydhhet med hjelpemiddelforvaltningen faller dess yngre og dess mer komplekse behov det er snakk om".*

Den største brukergruppen er eldre mennesker. En stor andel av disse er ikke i stand til å uttale seg grunnet demens/afasi/hjerneskada. En stor del av de som kan uttale seg er takknemlig bare de mottar en rullestol, slik at de kommer seg ut av eget rom eller hus. Denne aldersgruppen har ikke sterke brukerrepresentanter, og pårørende er ofte slitne og selv i høy alder. At **yngre brukergrupper** er mer misfornøyd henger også sammen med at de har **sterke pårørende og brukerrepresentanter i ryggen**. Disse vil for en stor del ha bedre service og oppfølging enn noen kan forvente fra Ikea eller en ordinær møbelbutikk. Spørsmålet er om dette er realistiske mål, eller om kravene har blitt for store. Flere av disse brukerne er meget klar over sine rettigheter, og tolker loven bokstavig.

#### **1.4.1 Utvalgets forslag om lovendring og å sette ned et lovutvalg**

*"sterkere og tydeligere sektoransvar vil kunne bidra til mer helhetlige løsninger og mer rasjonell utnyttelse av ressursene"*

Det er hele tiden snakk om spesial løsninger som tilpasses individuelt. En kommune kan ikke ha oversikt på ulike tilbehør til data, som hele tiden endres, og dessuten fort blir utrangert. Brukeren vil ha nytt og aktuelt utstyr. Dette krever spesialkompetanse, alternativt må lovene endres med hensyn til brukerens rettigheter. Reparasjon av de aktuelle hjelpemidlene krever også spesial kompetanse som ikke finnes i kommunen.

*"Rettighetsregulering med stort rom for faglige vurderinger og utøvelse av faglig skjønn"*

Faglig skjønn benyttes også i dag. Dersom dette skal forsterkes, må man være klar over de som misbruker selve systemet og hele tiden **"shopper"** nye hjelpemidler og stadig finner flere behov som igjen gir dem "rett til flere hjelpemidler". Alle kommuner har flere av disse brukerne, som raskt kan ødelegge den ordningen som i dag eksisterer for alle innbyggere med behov for hjelpemidler.

*"Sterk vekt på brukermedvirkning på system- og individnivå for å sikre individuelt tilpassede løsninger for bruker"*

Dette utelater demente, de med kognitiv svikt, psykiatri eller hjerneskode.

#### **1.4.4 Forslag om økt kommunalt ansvar for basishjelpemidler i dagliglivet**

*"medføre endringer med hensynt til finansiering, anskaffelser, lager, logistikk og ansvar for gjenbruk"*

Budsjettet vil i dette tilfellet ikke være ubegrenset, slik det er i NAV ordningen i dag. Dette innebærer kommunale forskjeller og ulik tilbud til brukere.

#### **1.4.5 Forslag som gjelder aktivitetshjelpemidler og utstyr til trening, stimulering og lek**

*"utstyr til trening, stimulering og lek overføres til kommunen"*

Hvor stort lager skal kommunen ha? Rengjøring og reparasjon av svært ulike hjelpemidler.

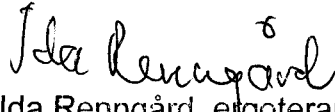
#### **1.4.9 Forslag til tilrettelegging av bolig**

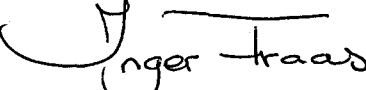
*"Trappeheis og løfteanordninger bør etter utvalgets mening ses på som bygningsmessige endringer og tilrettelegging av bolig som hører inn under Husbankens ansvarsområde"*

Trappeheiser og løfteanordninger er spesiallaget til hver trapp, og produseres i utlandet. Dette krever spesialist kunnskap. Kommunen kan ikke forholde seg til dette alene. I en mindre kommune er det ikke mange slike saker i løpet av ett år, slik at det blir ikke bygget opp kompetanse ved erfaring heller.

Mysen 121010

Med hilsen Fysio/ergoterapitjenesten i Eidsberg kommune

  
Ida Renngård, ergoterapeut

  
Inger Fraas, ergoterapeut